鳥取県医師会報

CONTENTS

平成18年12月

挿し絵提供／芦立　巖先生

巻頭言



胃がん内視鏡検診の有効性評価に向けて

鳥取県医師会　理事　**吉　中　正　人**

「がん対策基本法」が平成18年６月議員立法で可決成立し、平成19年４月１日から施行される。

これに先立ち厚生労働省は「健康フロンティア戦略」及び「がん対策推進アクションプラン2005」において、平成26年までの10年間に「５年生存率を20％改善する」との目標を掲げ、がん対策推進基本計画を策定した。

がん対策を国民・患者の視点に基づき、

１　がん予防・早期発見の推進

２　がん医療水準「均てん化」の促進

３　がんの在宅療養・終末期医療の充実

４　がん医療技術の開発振興

の４つの戦略的なアプローチとして再構築し、今後必要な対策を重点的に推進するとしている。

そこで、今回早期発見の面より、鳥取県の胃がん検診を考察してみた。

がん検診は、老人保健事業に基づき、補助金制度として実施されてきたが、平成10年度から、検診にかかる経費などが一般財源化され、市町村が自主事業として行うこととなった。

鳥取県の胃がん検診は、平成12年８月より受診者の希望もあり、施設検診において、内視鏡検診が導入されている。

これにより、全胃がん検診受診者に占める、胃内視鏡検診受診者の割合は、平成12年度の９％より年々増加し、平成17年度は42.9％に達した。特に鳥取市・米子市・境港市を中心に実施され、成果を挙げている。しかし検診の「均てん化」の面では、他の市町村との間に温度差が拡がっている。

健対協胃がん部会のデータをみると、X線検診と内視鏡検診の胃がん発見率、早期がん率は、それぞれ0.19％、63.8％と0.53％、71.6％であり、内視鏡検診でより多くのがんが早期に発見され、県全体の胃がん発見率は平成12年度の0.20％から平成16年度の0.30％に増加している（全国平均0.15％）。

厚生労働省研究班「有効性評価に基づく胃がん検診ガイドライン」によると、胃X線検診は、症例対照研究により「死亡率減少効果があるとする相応の根拠がある」として有効性が評価されている。一方、内視鏡検診は発見率、早期がん率が高く、究極の胃がん検診であろうと考えられているが、がん検診として「死亡率減少効果を客観的に示す科学的根拠が整っていない」として評価はペンディングとなっている。

しかし任意型検診である人間ドッグを中心に普及している現状を考えると、有効性評価に直結した研究は、喫緊の課題であり、今後５年間に見直しを行い、研究班が再評価をする予定である。

対策型検診である住民検診において、鳥取県の内視鏡検診の割合は有意に高く、又地域がん登録システムが整備され、胃がんのDCNは20％前後で一定の精度を有している。

従って、胃がん検診受診者と、地域がん登録との記録照合を行い、X線検診と内視鏡検診それぞれの胃がん発見の感度、特異度、陽性反応的中度等の妥当性についての検討が可能と思われる。

健対協が中心となり、これらを明らかにし有効性評価に直結した研究にしたいと考えるが如何であろうか。



理　事　会

第 7 回 常 任 理 事 会

■ 日　時　　平成18年11月 2 日（木）　午後 3 時～午後 4 時25分
■ 場　所　　鳥取県医師会館　鳥取市戎町
■ 出席者　　岡本会長、野島・富長両副会長
宮﨑・渡辺・天野・神鳥各常任理事

議事録署名人の指名

野島・富長両副会長を指名した。

報告事項

1．第 1 回地域ケア整備構想検討委員会の出席報告〈渡辺常任理事〉

10月23日、県庁において開催された。国は療養病床の再編成を、（ 1 ）療養病床は全部廃止されるのではなく、医療サービスの必要性の高い方を対象とした医療病床は存続する（ 2 ）介護療養病床の廃止は 6 年後であり、その間に老健施設等への転換を進める（ 3 ）療養病床の再編成を踏まえ、地域のサービスニーズに応じたケア体制の整備を計画的に進める、とし、このことにより、以下の効果が期待されるとの説明があった。すなわち、1．高齢者の状態にふさわしいサービスを提供する　2．限られた医療保険・介護保険財源を効率的に活用することで約3,000億円程度の給付費の削減が期待される　3．医師・看護師などの人材の効率的な活用が図られる、の 3 点である。

これに対し、地域ケア整備に関しては、地域における医療・福祉のサービス提供体制の特性等、地域の実情をよく踏まえて慎重に進めるべきであり、財政主導の「まず病床の大幅な削減ありき」であっては良い計画にならない。また、県内における市部、郡部の地域性の精査、在宅におけるさまざまな医療・福祉サービスの充実も重要な課題である、等の意見が多く出された。

県医師会としては、以下の 4 点を今回の整備構想検討にあたっての基本姿勢としていることを発表した。 1 ）病診連携ならびに病病連携、さらには、福祉機関との連携を緊密に図りながら、十分な医療の継続性を確保する　 2 ）在宅医療に関して、「在宅療養支援診療所」届出医療機関の推進を図る　 3 ）重度のケアを継続的に要し、かつ、在宅療養が困難な人に対応できる療養病棟ならびに介護保険施設における病床数の確保を望む（いわゆる「医療難民」「介護難民」が発生することのないように）　 4 ）療養病床をもつ医療機関において、その病床を介護保険施設など他の用途へ転換する希望がある場合、十分な情報提供と相談対応を行うとともに、行政に対しても、転換が円滑に運び、転換後の経営も問題が生じることのないような施策を要望する。

なお、今回の「地域ケア整備構想」は来年秋までにまとめられる。また、鳥取県東部二次高齢者福祉圏域が「現に高齢化率が高い地域」として厚労省モデルプラン作成自治体に選ばれているとのことで、他地区に先駆けて調査検討が進められるとのことであった。

2．健対協　若年者心臓検診対策専門委員会の開催報告〈宮﨑常任理事〉

10月24日、県医師会館において開催した。昨年度より保健所での一次精密検査が実施出来なくなり、今年度は、東部：鳥取看護高等専修学校、中部：県立厚生病院、西部：西部医師会館で実施し

た。なお、来年度の体制については、心電図判読基準及び心臓検診ガイドラインの修正を行い、一次精密検査対象者を絞り込むことを検討し、今年度と同体制で実施することとした。また、県委託金については、県健康対策課より予算要求を行って頂く。

県は、一次精密検査対象者は公費負担ではなく、医療で行うのが妥当で平成20年度より一次精密検査を医療機関実施に移行する方向で検討したいとのことであったが、現在の体制で実施するのが理想であるとの意見が多数を占めた。また、医療機関受診になった場合、費用は３割負担で５千円前後とかなりの負担となるため、平成20年度の体制については、平成19年度の検診結果を踏まえて検討していくこととした。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

３．生保　病院指導の立会報告〈天野常任理事〉

10月25日、中部地区の２病院を対象にそれぞれ実施された。透析の際はカルテに医師の診察所見を記載すること、の指摘がなされた。

４．県教育委員会との連絡協議会の出席報告〈天野・神鳥両常任理事〉

10月26日、白兎会館において開催され、岡本会長以下学校保健関係役員が出席し、双方から提出された議題、（１）体育保健課（性教育の推進、心や性等の健康問題対策事業）（２）福利室（鳥取県公立学校教職員の休職者の状況）（３）障害児教育室（特別支援教育、医療的ケアが必要な幼児児童生徒学習支援事業）（４）県医師会（「学校保健委員会」の設置状況と活性化、学校伝染病に対する対応の学校格差、学外における対外試合に関わる健康診断書、平成18年度中国四国学校保健担当理事連絡会議）、などについて協議、意見交換を行った。本会から提出した「学校保健委員会」の設置状況と活性化については、例年医師会との合同で２月に開催する研修会の席上で、よい事例を紹介するなどして議論の場を設ける方向で検討していくこととなった。

また、医師会として、教職員の休職に関連したうつ病対策等について広報で取り上げるなど、今後方策を検討することとした。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

５．指導医のためのワークショップの開催報告〈渡辺常任理事〉

10月28～29日、県医師会館において開催した。２日間修了者は21名（開業医３名、勤務医18名）で、チーフタスクフォースとして福井次矢先生（聖路加国際病院長、京大名誉教授）、タスクフォースとして福本陽平先生（山口大学医学部附属病院総合診療部教授）、倉本　秋先生（高知大学医学部附属病院長）、荻野和秀先生（鳥大医学部附属病院卒後臨床研修センター助教授）、内田　博先生（県立中央病院麻酔科部長）、ディレクターとして県医師会から武田理事、渡辺・宮﨑両常任理事が出席した。２日間で計16時間の研修を行い、日医会長、厚労省医政局長・県医師会長連名による修了証が交付された。後日、報告書を作成する予定である。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

６．中国四国医師会　救急医療担当理事連絡会議の出席報告〈野島副会長〉

10月28日、岡山市において岡山県医師会の主催で初めて開催された。本連絡会議は、先般高知市で開催された「中国四国医師会連合各種研究会（地域医療・その他研究会）」において、山口県から問題提起された中国四国ブロックにおける大規模災害時での医療救護班派遣体制の整備について、さらに協議を深めようということで開催された。

今後の活動方針としては、まず各県において医師会と行政との協議を重ねていき、その後山口県医師会と九州医師会連合との協定を参考にして大規模災害発生時における「連絡体制」「緊急時の出動体制」「後方での受け入れ体制」について中

国四国医師会連合としての協定を作成し、作成した協定は行政とも協議していくこととした。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

7．鳥取県糖尿病予防対策検討委員会の出席報告
〈岡本会長〉

10月31日、県庁において開催され、武田理事とともに鳥取県糖尿病対策推進会議委員長として出席した。本委員会が開催された目的は、糖尿病予防及び糖尿病合併症の発症と重症化予防等の糖尿病対策を総合的に推進することで、議事として、（１）鳥取県における糖尿病の現状と問題点（２）今後の糖尿病対策推進計画、などについて協議、意見交換が行われた。今後の糖尿病対策推進計画については、「人材育成計画（専門医・糖尿病療養指導スタッフ養成、専門医等による地域支援体制）」、「かかりつけ医と専門医の連携の推進方策（適正治療の継続）」、「医療保険者とかかりつけ医の連携、医療保険者に対する支援体制」、「ポピュレーションアプローチ」、「糖尿病患者や家族会の育成」を中心に協議、意見交換が行われた。

8．准看護師試験委員会の出席報告
〈富長副会長・天野常任理事〉

11月２日、県医師会館において開催され、明穂理事とともに出席した。議事として、病院内から向精神薬を盗んだとして先に刑事処分を受けた准看護師の行政処分について協議が行われた結果、24ヶ月の業務停止処分とすることとした。

9．民間被害者支援団体設立勉強会の出席報告
〈事務局〉

10月24日、県警本部において開催された。民間支援団体が設立されていないのは、鳥取県を含めて全国６県で、県内でも設立に向けて具体的な検討が始まった。県警、弁護士会、民間の相談機関などが出席した勉強会では、犯罪被害者が「被害者の精神的なケアや現実の対応に専門的に向き合ってくれる人が必要」と訴えた。また、「公的機関には限界があり、身近なサポートができ、機動性のある民間と連携できる仕組みが必要」などの意見が出され、12月に再度、勉強会を開いて運営方法や課題などについて話し合い、準備会や発起人会の設置に向けて取り組むこととなった。

10．公益法人制度改革説明会の出席報告
〈事務局〉

11月１日、県民文化会館において開催された。辻総務省大臣官房管理室公益法人行政推進室参事官補を講師に迎えて、（１）公益法人行政の最近の動向（２）公益法人制度改革の概要、について説明があった。

現行の公益法人は、法律の施行日から５年間の移行期間内に公益社団法人・公益財団法人への移行の認定申請又は一般社団法人・一般財団法人への移行の認可の申請をする必要がある。認定を受けると、（１）「公益社団法人」「公益財団法人」という名称を独占的に使用（２）公益法人ならびにこれに対する寄附を行う個人及び法人に関する税制上の措置を受けられるが、遵守事項として、（１）公益目的事業比率は50／100以上（２）遊休財産額は一定額を超えないこと（３）寄附金等の一定の財産を公益目的事業に使用・処分（４）理事等の報酬等の支給基準を公表（５）財産目録等を備え置き・閲覧、行政庁へ提出、などが守らなければならない事項である。

今後は、本会として日医の方針・見解等に基づきながら、対応していくこととした。

協議事項

1．鳥取医学雑誌に関する会員へのアンケート実施について

標記について、（１）鳥取医学雑誌に関心を持っていただくこと（２）今後の鳥取医学雑誌の内容等について検討すること、を目的に全医師会員を対象としたアンケート調査を実施することとした。調査結果については、12月14日に開催する「鳥取医学雑誌編集委員会」において協議、意見

交換を行う。

2．鳥取県医師会創立60周年記念事業について

平成19年に鳥取県医師会創立60周年を迎えることから、平成19年11月10日（土）に記念式典を開催することとした。記念事業等の内容については、今後検討していく。

3．「国民のための医療推進協議会とっとり」について

標記について、本会では関係団体とともに平成16年度に設立し、これまで２回にわたり署名運動、集会を展開することで混合診療や保険免責制の導入を阻止してきたところである。

平成18年度における活動について協議した結果、協議会を開催し、今後の活動方針等について検討していくこととした。

4．社会保障部委員会総会の開催について

平成19年１月20日（土）午後５時からホテルニューオータニ鳥取において開催することとした。なお、総会に先立ち、全医療機関を対象に、「支払基金および国保連合会の審査に対する要望事項」のアンケートを実施し、当日、協議、意見交換を行う。

5．日医　認定産業医指定研修会の認定申請について

鳥取産業保健推進センター主催で、１月18日（木）に実施される研修会（勝原製作所・大同端子製造）を本会との共催とし、日医認定産業医指定研修会（基礎研修＆生涯研修：実地２単位）として日医へ申請することとした。

6．母性健康管理研修会について

１月25日（木）午後１時30分から県医師会館において鳥取産業保健推進センター主催で開催される標記研修会を、日医認定産業医指定研修会（基礎後期３単位＆生涯更新１単位及び専門２単位）として申請することとした。

7．日医　認定産業医の更新申請について

日医認定産業医の更新申請者25名（東部12名、中部３名、西部８名、大学１名、会員外１名）から提出があり、審議の結果、何れも資格を満たしているため、日医宛に申請することとした。

8．インターネットバンキングシステムの一部導入について

現在、鳥取県医師会では、県医師会費等の控除結果について電話およびフロッピーで確認を行っている。この度、山陰合同銀行より、経理事務の合理化・資金管理の効率化を目的に、「インターネットバンキング」導入について依頼があった。協議した結果、12月より一部導入することとした（手数料は月額3,150円）。

9．鳥取県地域・職域連携推進協議会委員の推薦について

岡本会長を推薦することとした。なお、11月21日（火）に県医師会館において第１回協議会が開催される予定である。

10．名義後援について

「第５回鳥取県東部医師会市民公開講座（11／26）」の名義後援を了承することとした。

11．日医生涯教育講演会の認定申請の承認について

地区医師会などから申請の出ている講演会について協議の結果、何れも適当として認定することとした。

12．その他

＊11月26日（日）に米子市において、国、県、市町村等が一体となった国民保護のための訓練を実施し、緊急対処事態等における関係機関相互の連携強化を図るために、「国民保護に係る国

等との共同実動訓練」が行われる。野島副会長が出席することとした。

［午後４時25分閉会］

［署名人］野島　丈夫　印

［署名人］富長　将人　印

第８回理事会

■ 日　時　平成18年11月16日（木）　午後４時～午後５時50分

■ 場　所　鳥取県医師会館　鳥取市戎町

■ 出席者　岡本会長、野島・富長両副会長
宮﨑・渡辺・天野・神鳥各常任理事
武田・吉中・吉田・明穂・阿部・笠木・米川各理事、井庭監事
板倉東部会長、池田中部会長、魚谷西部会長

議事録署名人の選出

天野・神鳥両常任理事を選出した。

報告事項

１．前回常任理事会の主要事項の報告

〈宮﨑常任理事〉

11月２日、県医師会館において開催した。会議録は、地区医師会へ送付するとともに、県医メーリングリストへの投稿、会報への掲載を行うこととしている。

２．指導の立会い報告

〈生保　病院指導：米川理事〉

10月26日、西部地区の１病院を対象に実施された。厚労省の指導の後でもあり、カルテの記載もきちんとされており、特に問題はないとの結論であった。

〈健保　個別指導：清水監事は欠席のため書面にて次のとおり報告〉

10月31日、中部地区の３医療機関を対象に実施された。状態病名が長期間にわたり使用されている例があるため、具体的な病名を使用すること、インターフェロン使用に関してタイアップして行っている症例に関しても必要な検査は適宜医療機関で行っていることの記載をすること、指導管理料の算定の際はカルテにきちんと記載すること、悪性腫瘍指導管理料に関してカルテに治療方針を記載すること、などの指摘がなされた。

また、電子カルテを使用している医院の指導については、本当に医師による入力なのか、パスワードは頻繁に変更しているか、など今後問題になってくる可能性があるため、医師以外の者が入力してよいのかどうか等について社会保険事務局へ確認することとした。

〈健保　集団的個別指導：吉中理事〉

11月２日、中部地区の４医療機関を対象に実施された。指導大綱の概要、保険診療上の留意点、療養担当規則の概要、などについて指導がなされた。なお、２医療機関が欠席（１人は学会出席のため、１人は無断）であったため、次回11月30日実施の東部地区で指導を受けることとなった。

３．盲・聾・養護学校における医療的ケア実施体制整備に係る運営協議会の出席報告〈笠木理事〉

11月２日、県庁において開催された。平成16年度に厚労省から一定の条件の下に教員による痰の吸引等を許容することはやむを得ないとする通知が出されたため、鳥取県においても盲・聾・養護学校における教員による痰の吸引等の実施体制を整備しておくことが必要なため、検討が行われた。

実施要項の主な要点は、（１）原則として学校に配置された看護師の実施を優先とする。（２）看護師の実施する行為は経管栄養、痰の吸引、導尿、その他で、教員が実施可能な行為は咽頭より手前までの吸引、経管栄養開始後の対応とする。（３）学校長、看護師、養護教諭、学校医などからなる校内委員会を設置するなどである。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

４．全国医師会勤務医部会連絡協議会の出席報告〈武田理事〉

11月４日、大宮市において開催され、渡辺常任理事、重政理事とともに出席した。「勤務医のアンガージュマンを求める」をメインテーマに、唐澤日医会長による特別講演「国民医療と医療制度改革～日本医師会の新しい取り組みから～」、日医勤務医委員会報告、埼玉県医師会勤務医アンケート調査報告、シンポジウム（テーマ「勤務医の労働条件」「勤務医と医政活動」）など盛り沢山な内容で盛会であった。来年度は、沖縄県医師会の担当で平成19年10月13日（土）に開催される。

５．健対協　疾病構造の地域特性対策専門委員会の開催報告〈宮﨑常任理事〉

11月９日、県医師会館において開催した。平成17年度事業報告については、疾病構造の地域特性対策専門委員会と母子保健対策専門委員会の事業報告を纏めて第20集を作成し、関係先に配布した。

平成18年度事業計画として、母子保健対策は、「乳幼児における脂肪細胞由来因子の役割」等について調査を行い、疾病構造の地域特性対策は、「鳥取県における大動脈瘤患者の発生頻度と治療の調査」を終了し、新たに鳥大医学部附属病院胸部外科助教授　中村廣繁先生にお願いして「鳥取県における手掌多汗症の疫学と治療効果の調査」を調査項目に追加し、５項目について調査研究中である。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

６．母体保護法指定医師選定委員会の開催報告〈井庭監事〉

11月９日、県医師会館において開催した。母体保護法指定医の現況及び人工妊娠中絶・不妊手術実施状況について報告後、「母体保護法指定医師書換え申請」、「指定証様式」、「新指定証交付要領」、「鳥取県医師会母体保護法指定医師審査規程及び鳥取県医師会母体保護法指定医師審査規程細則の一部改正」、などについて協議、意見交換を行った。

なお、「鳥取県医師会母体保護法指定医師審査規程及び鳥取県医師会母体保護法指定医師審査規程細則の一部改正」については、日医「母体保護法指定医師の指定基準」モデル修正に沿って改正し、理事会において協議することとした。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

７．小児救急医師に関する協議会の開催報告〈笠木理事〉

11月９日、県医師会館において県委託事業として初めて開催した。委員構成は、県医師会から岡本会長、野島副会長、地区医師会から１名ずつ、県および各地区小児科医会、鳥大医学部（周産期小児医学、救急災害医学）、救命救急センター、小児救急医療支援事業実施病院であり、目的は、小児医療や小児救急の提供体制を確立するために、医師確保も含めた小児救急医療体制の現状や課題等の様々な意見を伺いながら、県内の小児救急医療体制の整備を図っていくことである。

今回の委員会での意見を踏まえ、年度内に２回

目の会議を開催し、アンケート結果などを参考に今後の取り組みについて検討していくこととした。

内容の詳細については、別途会報に記載する。

8．第37回全国学校保健・学校医大会の出席報告〈天野常任理事・笠木理事〉

11月11日、松江市において開催され、岡本会長、神鳥常任理事、地区医師会代表者等とともに出席した。「立ち上がれ学校医!! 未来を担う子供達の健康を守ろう」をメインテーマに、４分科会（からだ・こころ・耳鼻咽喉科・眼科）での研究発表、表彰式、シンポジウム（テーマ：学校医による健康教育の実践）、特別講演などが行われたほか、岡空謙之輔先生（西部医師会）が日本医師会長表彰を受賞された。来年度は、香川県医師会の担当で平成19年11月10日（土）に開催される。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

9．秋季医学会の開催報告〈武田理事〉

11月12日、西部医師会館において開催した。学会長は渡邊淳子博愛病院長。一般講演24題、特別講演「医療構造改革における生活習慣病対策　現状と展望」（株式会社　メディクオール代表取締役社長　薬剤師　宮田武志先生）を行った。

今後は、さらなる活性化を目指し、医学会における医師以外の講演など運営方針を生涯教育委員会において検討することとした。

10．日医　勤務医担当理事連絡協議会の出席報告〈渡辺常任理事〉

11月13日、日医会館において開催され、重政理事とともに日医勤務医委員会副委員長として出席した。議事として、（１）全国医師会勤務医部会連絡協議会（２）都道府県医師会からの勤務医活動報告（宮城県、山梨県、愛知県、長崎県）（３）協議、意見交換（医師の過重労働、臨床研修後の医師の教育、男女共同参画）が行われた。

鳥取県医師会における勤務医会員の構成割合は67.3％で全国１位である。また、日医会員における勤務医会員の構成割合は46.6％で、鳥取県では41.7％である。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

11．広報・情報常任委員会の開催報告〈阿部理事〉

11月16日、県医師会館において開催した。議事として、（１）鳥取県医師会ホームページのリニューアルについて（トップページの変更、コンテンツの取捨選択）（２）情報関係の今後の対応について（レセプトオンライン化義務付けに伴う今後の対応、地域診療情報連携推進費用補助金等の要望、第２回鳥取県医師会医療情報研究会の開催）、などについて協議、意見交換を行った。

内容の詳細については、別途会報に掲載する。

12．その他

＊11月26日（日）に米子市において実施される、「鳥取県国民保護実動訓練」の概要説明会が11月６日に開催された。

＊秋の叙勲で長田前鳥取県医師会長が旭日小綬章を受章されたことにより、叙勲受章祝賀会を12月23日（土・祝日）に米子全日空ホテルにおいて開催することとした。**〈魚谷西部医師会長〉**

協議事項

1．臨床検査精度管理事業報告会の開催について

12月10日（日）午前９時50分から伯耆しあわせの郷において開催することとした。

2．看護高等専修学校連絡協議会の開催について

12月14日（木）午後４時から県医師会館において開催することとした。

3．日医　健診・保健指導の指導者研修会の出席について

12月20日（水）午後１時30分から日医会館において開催される。宮﨑常任理事が出席することと

した。

４．都道府県医師会　医事紛争担当理事連絡協議会の出席について

２月８日（木）午後１時30分から日医会館において開催される。出席者については、宮﨑常任理事を中心に調整中である。

５．労災保険診療指定医療機関研修会の開催について

２月10日（土）午後７時から米子全日空ホテルにおいて鳥取県臨床皮膚科医会との共催で開催することとした。

６．日医　医療情報システム協議会の出席について

２月17・18日（土・日）日医会館において開催される。阿部理事が出席することとした。なお、各地区医師会からも出席する。

７．指導の立会いについて

次のとおり実施される指導に、それぞれ役員が立会することとした。

〇11月29日（水）午後３時

東部：生保　病院指導１件－渡辺常任理事

〇11月30日（木）午後１時30分

健保　集団的個別指導（東部13件、中部２件）

－明穂理事

８．鳥取県地域リハビリテーション推進協議会委員の推薦について

任期満了に伴い、推薦依頼がきている。引き続き、明穂理事を推薦することとした。

９．鳥取県応急手当普及推進会議委員の推薦について

鳥取県防災監から推薦依頼がきている。野島副会長を推薦することとした。なお、第１回推進会議が平成18年11月20日（月）に開催される。

10．鳥取大学地域学部倫理審査委員会委員の推薦について

任期満了に伴い、推薦依頼がきている。岡本会長を推薦することとした。

11．医療における控除対象外消費税を解消するための請願について

現在、社会保険診療等は非課税とされ、患者さんから消費税を預かっていないが、医薬品、医療材料や設備投資などの仕入取引に対しては消費税を払っており、その税額は納税額の計算上控除することができない（いわゆる控除対象外消費税）。

また、公定価格の社会保険診療報酬には、仕入取引にかかった税額を適正に賦課することができず、結果として医療機関に多大な負担が生じている。

以上のことから、国民・県民のための地域医療を確保するため、医療におけるいわれなき負担、控除対象外消費税を早急に解消することが喫緊の重要課題であるため、本会から鳥取県議会議長宛に請願書を提出することとした。

12．鳥取県医師会グループ生命保険の団体募集について

標記について、昨年と同様に全会員へ案内状を送付することとした。

13．日医生涯教育講演会の認定申請の承認について

地区医師会などから申請の出ている講演会について協議の結果、適当として認定することとした。

［午後５時50分閉会］

［署名人］天野　道麿　印

［署名人］神鳥　高世　印

更新条件の徹底
＝母体保護法指定医師審査委員会＝

■ 日　時　　平成18年11月９日（木）　午後３時～午後５時25分
■ 場　所　　鳥取県医師会館　鳥取市戎町
■ 出席者　　岡本会長、井庭委員長、梅澤・皆川・井奥・中曽各委員

報　告

１．母体保護法指定医の現況報告

現指定医師43名、前回指定後２年間の指定６名、取消（辞退）６名、異動２名。

２．人工妊娠中絶・不妊手術実施状況報告

平成16年、17年、18年９月までの人工妊娠中絶術はそれぞれ2,221件、2,021件、1,419件、不妊手術はそれぞれ23件、32件、31件であった。

協　議

１．母体保護法指定医師書換え申請について

協議の結果、42名の更新申請を承認した。なお、次回更新時には、更新の要件である６枚の研修シールについて、受講年月日、研修会名をきちんと記載すること、「母体保護法指定医師更新申請書」の、11. 講習会・研修会受講状況記入欄について、日産婦医会及び日産婦学会主催の講習会・研修会以外のものを記入することを案内文書に明記することとした。

２．指定証様式について

現行どおりで承認。

３．新指定証交付要領について

①期日

東部－県医師会館、中部－中部医師会館、西部－西部医師会館にて交付。日時等については、後日事務局へ連絡する。

②県医師会役員の分担

後日調整し決定する。

③交付日当日の立会い委員

東部（梅澤委員）、中部（井奥委員）、西部（中曽委員）

④配布書類

〔新指定証、誓約書（回収）、指定医として守るべき事項、医療機関の設備内容を変更された場合の届出のご依頼について〕

なお、旧指定証は回収する。

⑤当日欠席者の扱い

後日日程調整し、地区医師会より交付する。

⑥複数指定医のいる医療機関の取扱

原則として全員出席とする。

⑦鳥取大学医学部指定医師の扱い

西部医師会館に於て交付する。

4．鳥取県医師会母体保護法指定医師審査規程及び鳥取県医師会母体保護法指定医師審査規程細則の一部改正について

日医の「母体保護法指定医師の指定基準」モデル修正に沿って本県の規程及び細則も改正することとした。この改正案は理事会議題とし、協議する。

5．その他

平成18年度家族計画・母体保護法指導者講習会（日医会館）開催について

平成18年12月２日（土）、日医会館に於いて開催される。

母体保護法指定医師名簿

（敬称略）期間：平成18.12.1～20.11.30

所属医師会	指定医	勤務先	所属医師会	指定医	勤務先
東部	坂尾　啓	鳥取赤十字病院	中部	小笹　昭博	レディースクリニックひまわり小笹産婦人科
〃	竹内　薫	〃	〃	佐藤　隆二	明島産婦人科医院〔法〕
〃	皆川　幸久	鳥取県立中央病院	〃	明島　亮二	〃
〃	大野原良昌	〃	西部	伊藤　隆志	博愛病院〔法〕
〃	清水　健治	鳥取市立病院	〃	石原　幸一	〃
〃	伊原　直美	〃	〃	脇田　邦夫	脇田産婦人科医院〔法〕
〃	長治　誠	〃	〃	鎌沢　泉	鎌沢マタニティークリニック〔法〕
〃	井下　秀司	〃	〃	鎌澤　俊二	〃
〃	村江　正名	鳥取産院〔法〕	〃	長田　昭夫	母と子の長田産科婦人科クリニック〔法〕
〃	村江　正始	〃	〃	小酒　洋一	〃
〃	野口　和男	野口産婦人科クリニック	〃	長田　直樹	〃
〃	梅澤　潤一	梅澤産婦人科医院〔法〕	〃	井庭　信幸	彦名クリニック
〃	早田　幸司	早田産婦人科クリニック	〃	中曽　庸博	中曽産科婦人科医院〔法〕
〃	宮本　直隆	みやもと産婦人科医院〔法〕	〃	井田　尚志	井田レディースクリニック〔法〕
〃	田口　俊章	タグチアイブイエフ レディースクリニック〔法〕	〃	見尾　保幸	ミオ・ファティリティ・クリニック〔法〕
中部	澤住　和秀	鳥取県立厚生病院	〃	錦織　恭子	〃
〃	門脇　浩司	〃	〃	加藤　一雄	〃
〃	門脇　好登	門脇産婦人科医院	〃	高橋　正国	鳥取県済生会境港総合病院
〃	上原　崇義	上原クリニック〔法〕	〃	佐々木博史	佐々木医院〔法〕
〃	井奥　郁雄	打吹公園クリニック	大学	寺川　直樹	鳥取大学医学部附属病院
〃	井奥　研爾	〃	〃	岩部　富夫	〃

鳥取県医師会ホームページの新デザイン決定！
＝広報・情報常任委員会＝

■ 日　時　　平成18年11月16日（木）　午後１時40分～午後３時40分
■ 場　所　　鳥取県医師会館　鳥取市戎町
■ 出席者　　岡本委員長、野島・富長・宮﨑・神鳥・阿部各委員

挨　拶

〈岡本委員長〉

広報は、情報システムと密接した関係にある。これからの広報戦略は、会内、会外ともに情報システムの活用が非常に大切である。したがって、広報で情報システムを十分利用していくようにしたい。現在情報システムは、会員間でも格差があり、富士山のような形であるが、もう少し低く頂上を滑らかにしていただきたい。すそ野の会員にもっと分かりやすい形で広報していけば、ORCAの使用頻度も高くなると思う。お願いしたいのはORCAをレベルの高いものとして捕らえるのではなく、ORCAはすそ野の会員でも使いやすいものだということを会員に推奨していただきたい。

議　題

１．鳥取県医師会ホームページのリニューアルについて

鳥取県医師会ホームページは、1997年11月８日の開設よりデザイン変更を行っていないため、この度リニューアルすることとなり、デザイン案の検討、コンテンツの取捨選択を行った。デザイン案としては、提示された２社の案を比較した結果、（株）シセイ堂デザインの案が採用されたが、デザイン案をより見やすい形にアレンジした方がよいということでさらに細部にわたって検討を行った。また、現在の鳥取県医師会ホームページの一般用、会員用のコンテンツについて、アクセス数やコンテンツの重要性、他県のホームページを参考にして取捨選択を行うとともに、県医師会報のHTML化が事務作業の負担を増大させているので、協議の上一部の内容をPDF化のみとしHTML化しないこととした。

今後、検討した内容を（株）シセイ堂デザインと再度詰めて、採用した案にアレンジを加えて、近々、見やすく情報満載の鳥取県医師会ホームページに変更する。

２．情報関係の今後の対応について

１）レセプトオンライン化義務付けに伴う今後の対応について

医療制度改革において、レセプト請求を2011年までに原則オンライン化する政策提言が行われた。社会インフラの整備としてレセプトオンライン化は避けられない問題ではあるが、この影響で、包括化が進み、医師の裁量権が制限されるとともに保険者の立場が強化されることが予想される。また、情報漏出の危険性の担保、オンライン化に伴う医療機関にかかるコスト、レセコンを必要としない小規模医療機関への配慮など多くの課題や問題がある。鳥取県医師会としては、政府に対して現実的な提案を積極的に行っていくように日医に要望していくこととなった。

２）地域診療情報連携推進費用補助金等の要望について

この国庫補助金制度は、電子カルテの普及と地域医療連携体制の促進のために、地域の中心的な医療機関にWeb型電子カルテシステムを導入す

ることで、周辺医療機関においてもセキュアなインターネット環境を確保した電子カルテシステムを活用できるようにするものである。県医師会としては具体的に導入する計画はないが、個々の病院が互いに互換性のないシステムを構築すると異なったシステム間での連絡が難しくなり混乱を生じる恐れがあるので、今後も情報収集に努めていく。

3）第2回鳥取県医師会医療情報研究会の開催について

昨年度は、広報不足等で参加者が少なかったため、今年度は広報手段を考えてなるべく多くの方に参加いただけるように努める。研究会では、ORCAを中心にレセプトオンライン化義務付けに関連した話題について講演していただくために、講師に日医総研上野氏等をリストアップし、今後調整を行う。なお、開催時期は、２月下旬～３月上旬、会場は鳥取県医師会館で行う予定である。

「卸業者に予約している未納インフルエンザワクチンの再確認を」・「感染症法改正される」
＝感染症危機管理対策委員会＝

■ **日　時**　平成18年12月７日（木）　午後３時30分～午後４時50分

■ **場　所**　ホテルセントパレス倉吉　倉吉市上井町

■ **出席者**　〈県医務薬事課〉茗荷課長補佐兼薬事係長
〈県健康対策課〉石田疾病・感染症対策主幹
〈県医師会〉岡本会長、天野委員長
宮﨑・阿部・笠木・杉本・引田・山崎・清水各委員

挨拶（要旨）

〈岡本会長〉

インフルエンザワクチン接種については、会員の先生方に大変お世話になっており、住民へ迷惑がかからないよう県、卸業協会、県医師会の三者できちんとした整合性を取りながら進めている。在庫調査等について会員よりさまざまな意見をいただいているが、本会としては、ワクチン品薄感が発生した場合等の対応の基礎資料とするために把握しておかなくてはならないので、きちんと行っていく考えである。

〈天野委員長〉

今年度のワクチン製造予定量は2,400万本とされており、十分な流通在庫が存在し、県内ではあまり品薄感もないようである。また、感染性胃腸炎については毎日のように報道されているが、予防対策等についても本日ご検討いただきたい。

報　告

1．第1回感染症危機管理対策委員会実務者会議報告〈天野委員長〉

10月５日、県医師会館において開催した。平成17年度インフルエンザ総合対策について、県医師会、県、卸業協会からそれぞれ報告があった。

平成18年度のインフルエンザワクチン予防接種

総合対策について、本会としては、昨シーズンに引き続き、ワクチンの返品をゼロにすることを目標にして、「医療機関、福祉施設、卸業者を対象に予約及び在庫状況等調査の実施」、「ワクチンの分割納入に協力を求める」、「シーズン終了後、ワクチンを返品した医療機関については、医の倫理の観点から不適切であるため、本会として公表することを考える」等、ワクチン安定供給の方策について確認、意見交換を行った。

また、「接種シーズン終盤に、卸業者から積極的に医療機関等へ予約分の未納ワクチンについて本当に必要かどうか再度確認をしていただきたい」、「医療機関の予約分以外のワクチン（融通可能な）を確保しておいていただきたい」等、卸業協会へ申し入れた。

内容の詳細は、鳥取県医師会報10月号へ掲載している。

2．鳥取県インフルエンザワクチン対策委員会出席報告〈天野委員長〉

10月12日、県庁において開催された。今年度より、インフルエンザ疾病対策の担当として健康対策課長が委員会メンバーに加わることとなった。

平成17年度の状況と論点について等の報告があり、その後、今年度の鳥取県での具体的な対応、ワクチン不足時の対応について下記のとおり協議、意見交換が行われた。

ワクチン不足時の対応について

・県民への情報提供は、接種受付可能な医療機関の個別名は公表せず、問い合わせにより情報提供を希望する医療機関のみ案内する。

・ワクチン在庫状況調査結果で、接種受付可能な医療機関を（情報提供を希望する医療機関のみ）保健所、市町村へ情報提供する。

・県ホームページに、接種受付可能な医療機関については保健所に問い合わせるよう掲載する。

・医療機関等は、卸業者よりワクチンが入手できなくなった場合は、県医師会に連絡する。

※上記対応について、本委員会より以下のとおり意見があった。

・県民へ接種受付可能な医療機関（ワクチンの在庫がある医療機関）を情報提供するのは当然だが、ワクチンが不足した場合に、偏在等が発生しないよう、融通可能な在庫がある医療機関はそのまま抱えておくのではなく、早急にワクチンを必要とする医療機関に融通するよう対応を行っていただきたい。

協　議

1．今冬のインフルエンザ総合対策について〈県医師会〉

10月27日付け日医からの通知によると、今冬のワクチンの製造予定量は、当初製造見込み量2,300万本から増量され、2,400万本の見込みとなっており、買占め等はなく、分割納入がきっちりなされておれば、品薄感はまず大丈夫だと考えられている。

また、国は12月１日を目途に予約の解除（既に特定の医療機関等から予約済みとされている等の理由により、早急にワクチンを必要とする医療機関の注文に対してワクチンが納入されないような事態を防ぐため、未納品の予約の取り消し又は保留する等の措置）について医療機関に理解を求め、ワクチンの供給の流動性を確保し、偏在等が発生しないようにとの考えである。

なお、各製造業者が保管しているワクチン不足時の融通用ワクチンについては、12月１日をもって一部解除され、当初の60万本（１ml換算）から28万本を供給して今後の融通用としては、32万本のワクチンが保管される。

本会では、昨年度と同様、ワクチン在庫状況等調査を第１回目：11月15日時点、第２回目：11月30日時点で実施した。ワクチン融通を希望するとの回答のあった医療機関数が昨年同時点と比べると少なく、在庫状況からみて不足の事態が生じることは考えにくい。

11月30日時点の卸業者の在庫調査では、14社中

9社がワクチンの追加注文は「支障なし」との回答であった。

〈地区医師会〉

平成18年度の予防接種法に基づく高齢者のインフルエンザワクチン予防接種状況について、委託料は、東部3,500円、中部3,000円、西部3,500円となっており、一部負担金は地区の中でもそれぞれ市町村によって異なっている。(1,000～2,000円)

また、中部圏内5市町では、法的に任意接種である乳幼児(小学校就学前)の接種に対し、1回につき費用の1／2、1,500円まで助成している。なお、1人につき同一年度に2回まで助成する。このことについて、東部、西部でも実施されるよう、各市町村との協議会の際には情報提供し、検討していただく。

〈今後の対応等について〉

・卸業者から医療機関に対して、予約分の未納ワクチンについて、本当に必要かどうか再確認を行うように本会から卸業協会へ申し入れることとした。

・今後、在庫状況等調査を12月15日時点で実施し、その結果を見て12月末日時点の調査を実施するか判断する。

・卸業者の11月30日時点の在庫調査結果より、追加注文について「支障なし」と回答した卸業者数から見ると、フリーの在庫本数が少ないのではないか。追加注文が殺到した場合に混乱することのないよう、卸業者においてはより正確な医療機関予約済みの在庫とフリーの在庫とを把握しておいていただきたい。

・来年からは、国からの通知にある12月1日を目途に予約の解除を行うことを踏まえて、12月1日時点で卸業者にワクチン在庫調査を実施してはどうか。

2．インフルエンザ(H5N1)について

平成18年6月からインフルエンザH5N1型については、指定感染症(二類)及び検疫感染症に定められた。

県高病原性鳥インフルエンザ対策本部では、農林水産部を中心として、ニワトリの処分・対応を考え、県新型インフルエンザ対策本部は、福祉保健部を中心として、鳥からヒト又はヒトからヒトへ感染が起こった場合の対応をする。今年度中に新型インフルエンザワクチンが700万人分製造される予定である。

また、県内のタミフルの備蓄については、18年度中に2万5千人分備蓄し、19年度にも2万5千人分備蓄する予定である。また、国が鳥取県分として5万人分備蓄している。

3．感染症法改正について

主な改正事項について

・生物テロや事故による感染症の発生・まん延を防止するための病原体等の管理体制の確立

・最新の医学的知見に基づく感染症の分類の見直し

・結核を感染症法に位置付けて総合的な対策を実施

感染症法上の感染症類型について

・現在一類感染症である重症急性呼吸器症候群は二類になる。

・新たに二類感染症に結核が追加される。

・現在二類感染症であるコレラ、細菌性赤痢、腸チフス、パラチフスは三類になる。

4．その他

・11月に2例の狂犬病輸入発生例を受け、狂犬病ワクチンを確保したい病院が増加した。

現在、年間1万5千人分のワクチンが製造されており、本当に必要な方に接種するため、単に備蓄目的のワクチン注文には対応しないよう、メーカーが出荷制限をしている。

このことで、狂犬病ワクチン不足の風評があるようだが、海外渡航者への接種、暴露後ワクチン接種等必要な方にはすぐ提供できるので安

心してほしい。14時までに発注すれば、翌日には医療機関に届くとのことである（全国一律対応）。

また、県内では保健所を通して、海外に行かれる方のワクチン接種ができる所、暴露後の接種ができる所の紹介をしている。公表してもよい所については、まとまり次第県のホームページへ掲載する。

・感染性胃腸炎の発生が例年と比べても、流行の立ち上がりが非常に早く10月頃から発生し、猛威を振るっている。

都道府県別報告状況（2006年第34～46週）では、鳥取県は６番目に報告数が多い。今後、その発生動向の推移には注意深い観察が必要である。

インフルエンザワクチンの納入・返品について
― ご協力のお願い ―

鳥取県医師会では、昨年同様、県民のために十分な予防接種が受けられるよう、下記の通り、会員の先生方のご理解とご協力を得まして、行政、医薬品卸業協会と連絡を密にし、十分な調整を図ってまいりたいと存じます。

１．卸業者に予約している未納ワクチンについて、医療機関内在庫の消費状況をみながら、本当に必要かどうか再確認願います。

２．返品を前提とした注文及び在庫管理を行わないようにお願い致します。

３．インフルエンザのシーズン終了後にワクチンを返品しないようにお願い致します。
なお、状況によっては、接種シーズン終盤に多量にワクチンを返品した医療機関等の名称を公表することがありますので、ご了承いただきますようお願い致します。

４．本会は、インフルエンザワクチン予防接種実施時期として、11月１日～12月末までの期間を推奨します。

勤務医のアンガージュマンを求める
＝平成１８年度全国医師会勤務医部会連絡協議会＝

理事　　重　政　千　秋

平成18年11月４日（土）、埼玉県医師会担当のもとに、「勤務医のアンガージュマンを求める」をメインテーマとして開催されました。簡単にまとめたものを記します。

１．特別講演：「国民医療と医療制度改革～日本医師会の新しい取り組みから～」

日本医師会長　唐澤祥人

医療財源を詳細に分析し、我が国が抱える医療における諸課題を正確に把握した上で、国民の医療を守る立場で、医療施策を提言していく。そのためには、広報活動推進と国民との対話促進を図り、医療政策集団としての組織を充実させていく必要性が述べられました。

２．埼玉県医師会勤務医アンケート調査報告

勤務医の不足と過酷な労働条件が浮き彫りにされ、勤務医も医師会を通して、安全で信頼される医療提供に何が必要かを為政者や国民にアピールする必要性が語られました。

３．シンポジウム１：「勤務医の労働条件」

「大学病院の立場」、「小児科医の立場」、「内科医の立場」、「産婦人科医の立場」のそれぞれのシンポジストから今抱える課題が述べられ、勤務医の不足と医師の診療科・地域偏在とその結果としての勤務医の過重労働が大きくクローズアップされました。また、「女医の立場」から妊娠中や育児期間の労働への配慮や産休・育休が権利として保障される必要性が強調され、日本医師会としてもこれらの諸課題を十分に把握し、特に今の日本の医師不足が勤務医の不足にあることを認識し、真正面から取り組む必要性が強く要望されました。

４．シンポジウム２：「勤務医と医政活動」

（１）基調講演：「勤務医と医政活動～立ち去りか参加か～」

慶應義塾大学法科大学院・医学部助教授・弁護士　古川俊治

今、勤務医の医療現場には「医療費削減政策」と「医療安全、医療の質の向上への要求」の相矛盾する２つの流れがあり、その結果として「労働環境の悪化」、「医師の給与の冷遇」、「医療安全への要求」、「大学病院への医師引き上げによる機関病院の医師不足」などの問題が蓄積されてきたことが述べられ、勤務医を守るためには勤務医自身が政治的実行力を発揮していく必要性が強く述べられました。因みに古川氏は来年の参院選に埼玉県から出馬予定です。

（２）「医療トラブル」、「産科医療の現場」、「救急医療」のそれぞれのシンポジストから勤務医の厳しい現状が述べられ、このままでは最早地域医療が崩壊することは必至であるとして、それぞれの立場から具体的な対策案が提示されました。

５．次回開催地：沖縄県（平成19年10月13日）

立ち上がれ学校医!!
未来を担う子供達の健康を守ろう
＝平成18年度第37回全国学校保健・学校医大会＝

常任理事　天　野　道　麿
理事　笠　木　正　明

第37回全国学校保健・学校医大会が平成18年11月11日に島根県医師会の担当で開催され、出席しましたのでその概略を報告します。鳥取県からは13名の参加で、岡空謙之輔先生が日本医師会長表彰を受賞されました。

Ⅰ．分科会

第Ⅰ分科会　「からだ」

9題の発表のうち3題が昨年に引き続いての報告で、7題が生活習慣病関連の報告であった。

1．小・中学生の食についてのアンケート調査
〈山梨県医師会　島田和哉先生　他6名〉

平成17年度に食育基本法が国会を通過し、それを受けて学校関係でも食に関して見直す傾向がみられている。生徒、保護者が食についてどのような考えを持っているかアンケート調査して検討した。

調査結果では、①学校給食は栄養のバランスが良いが89.3%と圧倒的に多く、健康・体力をつけるのに良いが17.5%であった。②食物アレルギーについては、アレルギーがあるが12%であった。卵、牛乳が多いがそれ以外では果物が多く、最近は、モモ、リンゴ、メロン、キウイ、パイナップル等による口腔アレルギー症候群についての関心が高い。③給食費については、10年前と比較して値上がりはないが、全国的に給食費を支払う経済的余裕があるにもかかわらず納入を拒否する家庭があるとのこと。

今回のアンケート調査で食の安全に対する関心の高さが分かった。

2．秋田市小中学校児童生徒の小児肥満症の実態
〈秋田県医師会　小松和男先生　他5名〉

秋田市小児科医会では、1989年から秋田市内の児童生徒の肥満調査を行ってきた。2005年からは小児肥満症の実態調査を行った。

対象は肥満度20%以上の児童生徒で生活習慣アンケート票に記載して、夏休み等にかかりつけ医を受診し検査を受ける方式で行われた。

各検査値で異常値を示した頻度では、空腹時インスリン（IRI≧15μu/ml）が小中全体で約31%と高かった。各検査値の相関では腹囲が最も良い相関を示していた。相関係数では、尿酸と腹囲、空腹時インスリンと腹囲が比較的高い相関係数を示していた。

秋田市の小児肥満症の頻度は全学年で51%と既に半数を超えており、早期対策が必要と思われた。

3．中学生の運動能力と骨量および生活習慣との関係についての検討
〈千葉市健康スポーツ医学研究委員　中村眞人先生　他4名〉

最近、子供の運動時の骨折が増加している。この原因として生活習慣病の影響、さらに運動能力の低下や骨形成の遅延が示唆されている。そこで中学生の運動能力と骨量・肥満・生活習慣との関係についてのアンケート調査、骨量測定、片足立

ちによる脚力測定を行って検討した。

男子の骨量は、身長・体重・肥満度と全く相関しなかった。一方女子の骨量は、身長・体重・肥満度と多少相関する傾向があった。

運動能力と肥満度・骨量との関係については、運動能力の高い群の方が骨量は多く、肥満度は低かった。

女子の３年間の変化で、運動系と文化系で比較した結果、運動系の女子で骨量が増加したことは、運動指導の重要性を示すものである。

思春期は骨密度が最大になる時期であるから、この時期に運動し栄養をとるような対策が必要である。

第Ⅱ分科会　「こころ」

１．「見て、ふれて」はじめて感じる命の尊さ ―小学生による「赤ちゃんふれあい体験学習」―

〈岩手県医師会　気仙沼市医師会　大津定子先生　他４名〉

厚生労働省白書（2003年）によると、１歳児の母親の回答で「乳幼児の世話をした体験がない」と答えた割合は、昭和56年に39.3％だったのが、平成12年には64.4％であったという。すなわち、「赤ちゃんに接した経験がないまま親になるケース」が増えている。気仙方式の特徴は、小学校５・６年生が対象で、新生児室を廊下より見学、妊婦腹部エコー見学（産婦人科医が指導）、妊婦の腹部に触る、小児科学校医も参加して児童の質問に答える、行政の関係者も協力体制を作っている、３ヶ月健診見学なども企画されている。この体験学習の成果は、「命の大切さ、自他の命の尊重」を小学校高学年で体で感じること、「思春期問題対策」の性教育の一環として位置付けられること、「未来の親作り」として位置付けられること、子育ての楽しさ、大切さを知ること、子育ての不安も解消できること。最終的には、少子化対策につながるのではないかとの期待がある。

２．健康診断におけるプライバシー保持の為の施策～特に高学年女子の身体的プライバシー対応～

〈愛知県医師会　愛知県医師会学校医部会（名古屋市学校医会）高田秀夫先生〉

キャスター付き、可動式で、三つ折り式の遮蔽板を特注（20数万円）し、遮蔽板上部から突き出たカーテンで、脱衣・診察・着衣のコーナーに分離し、被験者の流れをスムースにした。遮蔽板は防音効果もある。女子の児童・生徒が安心して診察を受けられるよう環境を作ることにより診察精度・効率を高めることができるようになった。

３．教職員を対象とした児童・生徒の心の健康相談事業について

〈広島県医師会　安佐医師会理事　中山純雄先生　他８名〉

この事業の特徴は、教職員が相談できる相談機関が少ないことから、児童・生徒本人や父兄の相談は受けず、対象を教職員に限定していることである。相談内容のほとんどが、不登校状態や校内での問題行動にどう対処したらいいかという相談である。この相談事業を通して気づいたことは、学校医の存在が見えてこないことである。学校医も研鑽をつみ、特別支援教育にしっかりと関与していく必要がある。

４．「子供達は　今」～ストレスチェック調査から見えてくるもの～

〈山口県医師会　山口市学校医部会　野瀬橘子先生　他１名〉

山口市学校保健会心の問題研究グループが作成した「ストレスチェック」問診表を用いてアンケート調査を行った。結果、小→中→高生とストレスを抱えている児童生徒が多くなっている。平成16年度より、平成17年度の方がストレス度が高くなっていた。子供達のストレスは加齢とともに蓄積されていた。高校生のストレス状態は長年培われてきた生活習慣に問題があることを窺わせてい

た。「うつ」状態を訴える者が存在していた。

5．アンケート調査から考えられる学校医の役割の変化について
〈京都府医師会　京都市学校医会精神衛生研究班　平位喜七郎先生　他10名〉

学校長、学校医、養護教諭、などへアンケート調査した。その結果、学校で要求されている学校保健のニーズとそれに対応する学校医の役割にずれがある。学校医の大半は精神科が専門ではないが、心の問題に取り組む必要がある。

6．学校におけるメンタルヘルス推進活動の医師会による支援事業
〈三重県医師会　榊原病院精神科　長尾圭造先生　他１名〉

支援を希望する学校５校に２年間にわたり支援を行った。A小学校では軽度発達障害児対応。B小学校およびC小学校では、自尊感情（セルフエスティーム）を高める授業。D高等学校では、精神的特性とストレス対応メカニズムの講義。E高等学校では、記名式メンタルヘルスの実態調査。結果は、予想以上に満足のいく内容であった。子どもの年齢や学校の直面している問題などにより、支援のニーズは異なる。それに応じた支援を行うことが医師会にできる対応である。

7．大阪府堺市における防煙・禁煙教育について
〈大阪府医師会　堺市医師会　山家康嗣先生〉

堺市では平成９年度から積極的に禁煙推進運動を行ってきたが、子どもの頃から予防に力を注ぐ必要性がある。子どもにタバコの害を教え、タバコに近づかない気持ちを醸成し、自ら吸わないだけでなく、そのことを通じて親の世代や大人の喫煙者に防煙・禁煙の意志を強め実行させ、健康で幸せな家庭・社会を作るために、防煙・禁煙教育として禁煙教室を行ってきた。17年度にモデル校として堺市内中学校が指定され同校の「喫煙防止教育の取り組み」を報告。

8．横浜市における児童・生徒の生活習慣病対策（その１）－学校医による担当校の喫煙防止教育の取り組み－
〈神奈川県医師会　横浜市医師会学校医部会小児生活習慣病委員会　大久保慎一先生　他１名〉

喫煙は、生活習慣病の危険因子の一つである。そのため生活習慣病予防対策として、禁煙が重要であり、喫煙防止早期教育の必要性が強調されている。小児生活習慣病対策の一つとして喫煙が取り上げられ、「学校医による担当校の喫煙防止教育への参加」を提案し、横浜市の全学校医がそれに参加するよう展開している。

9．思春期の抑うつ症状の背後に見えてくるもの
〈埼玉県医師会　戸田市立医療保健センター平岩幹男先生〉

小学校５年生～中学校３年生を対象に自己記入式抑うつ尺度（SDS）に準拠した調査を行った。特に強い抑うつは3.0％に見られ、加齢とともに増加、女子に多かった。抑うつ状態は10.8％に見られ、合計すると13.8％が抑うつ状態にあると判定された。幸福感や健康感をはじめとして頭痛や不眠などの身体症状との関連も明らかになった。

II．シンポジウム
テーマ「学校医による健康教育の実践」

シンポジウムは島根県医師会常任理事の葛尾信弘先生と島根県医師会学校医部会常任委員の羽根田紀幸先生を座長として、４名のシンポジストにより行われた。

島根県では平成16年度より文科省の委嘱により「学校・地域保健連携推進事業」を行っている。

「学校・地域保健連携推進事業」における産婦人科専門医の関わりとして、アドバイザー事業、専門医派遣事業に参加している。平成17年度はアドバイザーとして24件に関わった。そのうちの１件では、妊娠しているにもかかわらず病院を受診しないため、関係者でカンファレンスを開いて対

策を話し合い、受診につながった事例があった。

専門医派遣事業では、教職員・保護者対象の校内研修会（校内体制作り）、児童生徒への性教育講演会（集団的アプローチ）、小グループでの個別指導（ハイリスクアプローチ）の３ステップに分けて行った。

専門医が学校に出向いて活動を行う場合、その効果戦略について、学校側と話し合い、共通認識することが重要であるとのこと。

エイズ教育に関わった学校医としての経験では、講話の内容は原稿とともに使用する図や表も事前に教職員に目を通してもらい、学校側から許可が出た後、保護者に講演して、保護者からも同意を得てから児童に講演した。

ここ数年、性教育に関しては、「寝た子を起こすな」、「自然に覚える」と腫れ物に触らないようにしているように思える。私は「寝ている子供は必ず起きる、起きた時に間違いだらけの偏見に満ちた世界で目覚めさせるのか？　それとも体の発育、発達、性感染症の実態や性に関する問題を適切なカリキュラムを組んで教えながら起こすのか？」と問いかけている。やはり、一生を通しての健康管理の必要性を教えることが大切と思われるので活動を続けているとのことであった。

特別発言として、日本医師会学校保健委員会委員の武藤芳照先生は、平成18年10月８日の文科省発表によると、児童生徒の体格は向上しているが、体力、運動能力は低下している。文科省は「学校・地域保健連携推進事業」をしているが、専門医の活用状況を見ると、精神科医、産婦人科医に次いで整形外科医が活動している。これは、児童生徒のスポーツ障害をはじめとする運動器疾患・障害への対応を学校教育現場が強く望んでいることの表われとみることができると説明され、運動器検診の整備・充実を訴えておられた。

コメンテーターの日本医師会常任理事の内田健夫先生は、「学校・地域保健連携推進事業」について、平成19年度は平成18年度なみの予算が付けられる予定であり、この事業の発展のためには、①医師会と教育委員会、学校との連携の必要性。②日医と文科省との連携の必要性。③データベースの構築の必要性を力説しておられた。

特定健診・特定保健指導にかかりつけ医が関与を！
＝第２回日本糖尿病対策推進会議総会＝

副会長　　富　長　将　人

平成18年11月22日、日本医師会館で第２回糖尿病対策推進会議総会が開催された。唐澤祥人日本医師会会長の挨拶に続いて、日本医師会、日本糖尿病学会、日本糖尿病協会、それぞれから糖尿病対策の推進について現況が述べられた後、岐阜、京都、徳島の３府県から事例報告がなされた。最後に厚生労働科学特別研究事業の「J－DOIT 2」について解説がなされ、若干の質疑応答の後、岩砂和雄日医副会長の閉会挨拶で終了した。

１．挨拶〈唐澤祥人日本医師会会長〉

生活習慣病、特に糖尿病に対する対策は国の重要課題である。本糖尿病対策推進会議では、リーフレット、ポスターの配布、市民向け講演会開催、等の活動を行ってきた。かかりつけ医と糖尿病専門医との連携が大切で、その意味では、この会が大変重要となる。平成20年度より生活習慣病対策としての検診が始まることとなり、益々このような会が重要性を帯びてくることになる。本日の議

論を参考にして、各地区で糖尿病対策が推進されることを期待している。

２．糖尿病対策の推進について

まず、日医の今村聡常任理事より対策事業の進捗状況が報告された。糖尿病対策推進会議の未設置県が13から平成18年度は４箇所に減り、「事業なし」の県が５箇所からゼロになった、とのことであった。糖尿病性神経障害の資料として会員に配布されたポスターが１万部、足チェックシートが60万部、ポケットガイドが20万部、余分に申し込みがなされた、と報告された。また、平成20年度より保険者に義務付けられる健診・保健指導に関して、健診と保健指導は一貫して行うべきであり、かかりつけ医がこれにあたり、生涯を通じた健康管理を行っていくことが必要である、として、特定健診、特定保健指導にかかりつけ医が積極的に関わっていくべきであることが強調された。

次に、日本糖尿病学会の春日雅人理事長より活動状況が述べられた。平成16年度の全国レベルでの推進会議設立後、平成17年２月に設立総会が開催され、その後、国民向けリーフレットの作成・配布、医師向けガイドライン「糖尿病治療のエッセンス」の作成・配布がなされたことが報告された。平成18年２月に各都道府県における活動状況のアンケート調査がなされ、それに基づき各都道府県の活動状況を判定した結果は、「良」が22、「可」が13、「不可」が７、「回答なし」が５都道府県、とのことであった。推進会議の目標とする３つの柱として、①糖尿病治療成績の向上、②受診勧奨と事後指導の充実、③病診連携の向上、があげられた。

最後に、日本糖尿病協会の清野裕理事長より協会の活動状況が報告された。いくつかの糖尿病対策事業のうち、糖尿病対策推進会議との連携事業として、まず、療養指導部会の設立（５月）があげられた。47都道府県すべてに設置し、「糖尿病対策推進会議」と連携して、支部・分会単位で患者支援や啓発活動を展開する、とされた。次に療養指導医制度の整備（８月）があげられた。従来の友の会指導医制度を廃止して、新たに、糖尿病の治療に従事し、かつ関心のある医師を「登録医」とし、日本医師会や糖尿病対策推進会議主催の講習会などで治療や療養指導についての知識を修得して頂くこととした。これにより糖尿病診療の一定の質を確保したい、とのことであった。その他の療養指導力向上プロジェクトとして、東京都と岐阜県では講習会を実施し、受講者に対し、それぞれ、受講証明の発行、県内だけで通用する資格の付与、等がなされている、との紹介がなされた。

３．事例報告

岐阜、京都、徳島の３府県から事例報告がなされた。

まず、戸谷理英子岐阜県医師会常務理事より、医師会、学会、協会の他に、岐阜県、岐阜市で構成された岐阜県糖尿病対策推進協議会の設立状況および糖尿病健診とフォローアップ体制の詳細が紹介された。

次に、土井邦紘京都糖尿病医会会長より、京都府における糖尿病対策について、医師を対象とした３回シリーズの講習会の開催、専門医への紹介状、かかりつけ医への逆紹介状、等が紹介された。

最後に、武久一郎徳島県医師会副会長より、平成12年より継続している生活習慣病予防対策委員会の活動状況が紹介された。その中の作業部会のひとつとして糖尿病対策班があり、これは徳島大学、県保健福祉部、保健所、医師会、栄養士会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、で構成されている。その活動として、関係者への研修会、医療機関向け情報提供、県民に対する普及啓発、等が紹介された。

４．厚生労働科学特別研究事業「かかりつけ医による２型糖尿病診療を支援するシステムの有効性に関する研究（J－DOIT 2)」について

小林正富山大学附属病院院長より解説がなされた。まず、糖尿病診療の現状が述べられ、糖尿病

治療中の患者のうちHbA1cが6.5%以下の患者は3割であり、7割の患者は合併症が発症する、とされた。糖尿病治療に対する資源と糖尿病患者のコントロール状況を日米で比較してみると、糖尿病患者は米国で1,380万人、日本で740万人、糖尿病予算が米国で15兆円、日本で2兆円、平均HbA1cが米国で7.8%、日本で7.2%、とされた。HbA1c 7%以下、血圧 130/80mmHg以下、コレステロール 200mg/dl 以下、をすべて満足した患者は、米国で7%、日本で13%とされ、わが国では米国に比し、少ない予算で良好なコントロールを達成している、とのことであった。

次に、「J－DOIT 2」について解説がなされた。2型糖尿病患者を、通常診療群と診療支援群とに分け、診療支援群には支援としての介入を行い、両群間で診療達成項目をどれだけ達成しているか、を比較する、というもので、現在、1年間のパイロット研究を実施中である。これが終了した後に、全国30医師会で本試験を開始する予定、とのことであった。

産科医療の崩壊の危機
＝平成18年度家族計画・母体保護法指導者講習会＝

監事　井　庭　信　幸

上記講習会が、平成18年12月2日（土）、日本医師会館で開催されたので、その要旨を報告します。

1．特別講演〈日本医師会長　唐澤祥人〉

「最近の医療をめぐる動き」～信頼される医療の構築へ～

1．社会保障制度と医療制度改革
2．日本医師会の取り組み
3．医療政策の提言
4．地域医療の課題
5．医療の安全・安心と信頼
6．疾病予防と保険事業
7．医の倫理
8．国民医療の将来像

について講演があった。中でも日本医師会は現在「将来の医療ビジョン」のグランドデザインを作成中であり、すばらしいアクションプランにしたいとのことであった。また医師不足による地域医療の崩壊の阻止、医療の質低下阻止に全力で取り組んでいく。国民皆保険の堅持と質の高い安全な医療を守らなければならない。

2．挨拶〈厚生労働大臣（代理）〉

少子化対策、代理出産と倫理、産科医療の確保について講演。

3．講演

産婦人科医療をめぐる法的諸問題

1）医師法第21条について

樋口範雄（東京大学法科学院教授）

医師法21条をめぐる歴史的変化を述べられたが、行政解釈に迷いはなく「異状」とは病理学上の異状ではなく、法医学的のそれを意味する。法改正は困難で、届けに代わる仕組みの構築が重要。その可能性の一つとして、モデル事業がある。

２）診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業について
深山正久（東京大学大学院医学系研究科人体病理教授）

2005年９月～2006年10月31日まで７地域で33件の申請があった。東京地域では、このうち17件を受け付け、５事例について評価を終了し、遺族申請病院に報告を行った。本モデル事業は新しい形の医療評価システムで、多くの問題を内包しているが、問題の多くは克服可能である。一つの報告書を作成するまでに時間がかかる。現時点で１事例につき平均７ヶ月かかっている。モデル事業の今後の展望は、「異状死」と「診療行為に関連した死亡」の取り扱いを分離するべきである。

３）分娩に関連する脳性麻痺に対する障害保障制度について
木下勝之（日本医師会常任理事）

日本医師会第11代故武見太郎会長が、昭和47年３月「医療事故の法的処理とその基礎理論」に関する報告書に、「医師として過失がないのに不可避的に生ずる重大な被害に対しては、国家的規模で損失補償制度を創設しこれに対する救済を図ること」と重要な先見性のある提言をされている。日本医師会は、「医療に伴い発生する障害保障制度検討委員会」で無過失保障制度の問題を検討し「分娩に関連する脳性麻痺に対する障害保障制度」の原案を作成し、厚生労働省に働きかけ、来年度中に制度実現するよう交渉中である。

４）保健師助産師看護師法、医療法19条について
石渡　勇（茨城県医師会常任理事）

看護課長通知がもたらしたものは分娩医療機関の減少、助産師不足・偏在の顕性化、警察の医療現場への介入、周産期医療の中核・協力病院（総合病院）の分娩からの撤退である。看護師内診問題の解決策はいくつかあるが、その一つに、保助看法の運用における弾力的な解釈がある。いずれにしても早期にしないと、ますます国民に最高の周産期医療を提供できなくなる。一看護課の独断的な法解釈によって、医療が多大な影響を受けることがあってはならない。

５）千村　浩（厚生労働省雇用均等・児童家庭局微視保健課長）

１．医師法21条について

「死亡診断書（死体検案書）記入マニアル」に「法医学的異状」については、日本法医学界が定めた「異状死ガイドライン」等も参考とする旨記載している。

２．診療行為に関連した死亡の調査モデル事業について

診療行為に関連した死亡について、臨床医、法医、病理医による解剖や臨床医による調査を実施し、評価を行うのとともに、専門的、学術的なメンバーで死因究明及び再発防止策を総合的に検討するものである。この事業の実施で問題点を解決しながら、「第三者による死因究明制度」を確立していきたい。

３．無過失保障制度

産科医療にかかる無過失保障制度は日本医師会から厚生労働省に対して創設の要望があり、本年中に一定の結論が得られるよう、現在各方面と調整中である。

４．保健師助産師看護師法、医療法第19条について

内診問題

内診は助産行為である。

医療法第19条

助産所に置くとされている嘱託医師については、産科若しくは産婦人科の医師とする予定。

医 学 会

平成１８年度鳥取県医師会秋季医学会

■ 日　時　　平成18年11月12日（日）　午前９時25分～午後12時41分
■ 場　所　　西部医師会館　米子市久米町136
第一会場　「３階　講堂」　第二会場　「１階　会議室」

本年度秋季医学会は、博愛病院・西部医師会・鳥取県医師会３者共催により会員等52名出席のもとに開催した。

学会長として医療法人同愛会博愛病院　院長渡邊淳子先生にご尽力頂くと共に、当日運営に当たって頂いた博愛病院職員の方々へ改めて御礼申し上げます。

なお、講演抄録は鳥取医学雑誌第34巻４号へ掲載の予定。

一般演題　24題

特別講演　１題
演題「医療構造改革における生活習慣病対策現状と展望」
講師　株式会社　メディクオール代表取締役社長・薬剤師　宮田武志先生

会員の栄誉

第35回医療功労賞



高　見　　　徹　先生（日南町・日南病院院長）

永年に亙り困難な環境下で診療に従事され、地域医療に大きく貢献された功績により、12月１日読売新聞社医療功労賞（鳥取県受賞者）を受賞されました。

学校医だより

文部科学大臣からのお願いについて

今般、文部科学省より平成18年11月17日付け（18文科初第802号）にて「文部科学大臣からのお願い」が発表されました。

本件は、いじめを受けたことにより児童生徒自らその命を絶つという痛ましい事件が依然として発生していることから、子どもと一般社会に対していじめの問題について呼びかけているものであります。

記

文部科学大臣からのお願い

未来のある君たちへ

弱いたちばの友だちや同級生をいじめるのは、はずかしいこと。

仲間といっしょに友だちをいじめるのは、ひきょうなこと。

君たちもいじめられるたちばになることもあるんだよ。後になって、なぜあんなはずかしいことをしたのだろう、ばかだったなあと思うより、今、やっているいじめをすぐにやめよう。

◇　◇　◇

いじめられて苦しんでいる君は、けっして一人ぼっちじゃないんだよ。

お父さん、お母さん、おじいちゃん、おばあちゃん、きょうだい、学校の先生、学校や近所の友達、だれにでもいいから、はずかしがらず、一人でくるしまず、いじめられていることを話すゆうきをもとう。話せば楽になるからね。きっとみんなが助けてくれる。

平成18年11月17日　**文部科学大臣　伊吹　文明**

お父さん、お母さん、ご家族の皆さん、学校や塾の先生、スポーツ指導者、地域のみなさんへ

このところ「いじめ」による自殺が続き、まことに痛ましい限りです。いじめられている子どもにもプライドがあり、いじめの事実をなかなか保護者等に訴えられないとも言われます。

一つしかない生命。その誕生を慶び、胸に抱きとった生命。無限の可能性を持つ子どもたちを大切に育てたいものです。子どもの示す小さな変化をみつけるためにも、毎日少しでも言葉をかけ、子どもとの対話をして下さい。

子どもの心の中に自殺の連鎖を生じさせぬよう、連絡しあい、子どもの生命を護る責任をお互いに再確認したいものです。

平成18年11月17日　**文部科学大臣　伊吹　文明**

平成18年の医師の届出及び調査について（依頼）

〈18. 11. 13　日医発第850号（企30）　　日本医師会会長　唐澤祥人〉

厚生労働省では、医師届出票による「医師の届出及び調査」を２年毎に実施しております。

この度、「医師の届出及び調査」の実施にあたり、協力方要請がありました。本会は検討の結果、従来と同様に協力することと致しました。

つきましては、貴会におかれましては、本調査のご協力方よろしく御高配を賜りたくお願い申し上げます。

なお、届出票につきましては、病院、診療所、大学、研究機関等に従事する医師に対してはこれらの施設を通じ、その他の医師に対しては保健所を通じて配布することとしております。

記

1	**届出義務のある者**	我が国の医籍に登録されている医師
2	**届　出　事　項**	平成18年12月31日現在の届出票に係る事項
3	**届　　出　　先**	従業地の保健所又は住所地の保健所
4	**届 出 の 期 限**	平成19年１月15日

「広域電力線搬送通信機器による医療機器への影響に関する型式指定申請者に対する指導について（依頼）」の送付に関して

〈18. 11. 14　医安33号　　日本医師会常任理事　木下勝之〉

今般、厚生労働省医薬食品局安全対策課より総務省総合通信基盤局電波部電波環境課あて通知した旨、本会に連絡がありましたのでお知らせいたします。

今回の通知の概要は下記のとおりですので、貴会管下会員へのご周知方よろしくお願い致します。

なお、本件で採り上げております広域電力線搬送通信機器（以下「PLC機器」という。）とは、現在インターネット等に通信回線として使用されている電話回線（ADSL）や光ケーブル等とは異なり、電力線を通信回線として利用する技術のことを言います。

記

１．PLC機器による医療機器への影響が完全には否定できない。このため、医療機関や自宅でこれらを併用する場合の安全上の対策について、取扱説明書等によって購入者に周知することをメーカーに徹底させる。

２．購入者から併用時の医療機器の誤作動等の報告がメーカー等に寄せられた場合、速やかに厚生労働省に報告をする。

下記サイトにもPLC機器についての説明がありますのでご参考になれば幸いです。

（http://itpro.nikkeibp.co.jp/article/COLUMN/20060214/229269/）

第27回日本医学会総会における日本医師会認定産業医制度産業医学研修単位ならびに認定健康スポーツ医制度再研修単位について

〈18.11.27　地Ⅱ132　　日本医師会常任理事　今村　聡〉

第27回日本医学会総会における日本医師会認定産業医制度ならびに認定健康スポーツ医制度の研修単位については、下記のように決定しましたが、この度第27回日本医学会総会のホームページにおいて、事前に申込が必要な＊の認定産業医制度産業医学研修について研修単位取得の申請受付が始まりましたので、お知らせいたします。

なお、研修単位取得申請手続きならびに研修単位の交付につきましては、詳細が決まり次第お知らせいたします。

記

1．認定産業医制度産業医学研修単位

①認定産業医を希望する医師：基礎研修（実地）１単位*　（後期）１単位*　（後期）８単位

②認定産業医：生涯研修（更新）１単位*　（実地）１単位*　（専門）８単位

但し、＊の研修単位については、事前の申込が必要です。産業医基礎（後期）・生涯（更新）単位相当プログラムおよび産業医基礎（実地）・生涯（実地）単位相当プログラムを受講した方のみ交付します。

2．認定健康スポーツ医制度再研修単位

認定健康スポーツ医：再研修１単位

訃　報



故 島　隆 允 先生

米子市旗ヶ崎（大正11年２月22日生）

島　隆允先生には、去る11月10日逝去されました。

謹んでお悔やみ申し上げますと共に、心よりご冥福をお祈り致します。

〔略歴〕

昭和21年９月　満州医科大学卒業

44年11月　国立米子病院

62年４月　鳥取県保健事業団

お知らせ

日本医師会認定産業医新規申請手続きについて

標記の件について、平成18年度第３回申請受付期間は、12月５日～１月５日までとなっています。申請される先生は、本会より書類用紙を取り寄せ、事務手続きの都合上、12月28日までに下記によりお申込み下さい。

記

【資格】

・日本医師会認定産業医制度指定研修会基礎研修50単位（前期研修14単位、実地研修10単位、後期研修26単位）を修得した者

※前期研修（14単位）については、下記の項目が必須となりますので、各項目に記載されている単位数の研修を必ず修得して下さい。

（１）総論　２単位　（２）健康管理　２単位　（３）メンタルヘルスケア概論　１単位
（４）健康保持増進　１単位　（５）作業環境管理　２単位　（６）作業管理　２単位
（７）有害業務管理　２単位　（８）産業医活動の実際　２単位

【提出物】

１）日本医師会認定産業医新規申請書
２）産業医学研修手帳（Ⅰ）
３）審査・登録料　１万円

【問い合わせ先及び書類提出先】

その他、ご不明な点がありましたら、お問い合わせ下さい。

TEL（0857）27－5566　鳥取県医師会事務局（担当：岡本）

日医生涯教育協力講座
セミナー「脳・心血管疾患講座」開催について

標記のセミナーを下記の通り開催致しますので、多数ご参集下さるようご案内申し上げます。

記

期　日　平成19年１月28日（日）

時　間　13時30分～16時40分

場　所　まなびタウンとうはく［多目的ホール］
東伯郡琴浦町徳万266－5　TEL 0858－52－1111

テーマ　「脳血管障害（脳梗塞）」

「脳梗塞オーバービュー」（10分）

講師：藤井政雄記念病院　院長　荒賀　茂先生

【シンポジウム】（講演各30分・総合討論30分）

座長：藤井政雄記念病院　院長　荒賀　茂先生

１．急性期脳梗塞の診断と治療
講師：鳥取県立中央病院　神経内科部長　中安弘幸先生

２．慢性期脳梗塞の治療
講師：鳥取赤十字病院　神経内科部長　太田規世司先生

３．脳梗塞の外科的アプローチ
講師：鳥取県立厚生病院　脳神経外科医長　竹内啓九先生

４．稀な脳梗塞危険因子について
講師：鳥取大学部附属脳幹性疾患研究施設　脳神経内科部門講師　古和久典先生

５．無症候性脳梗塞
講師：鳥取県立厚生病院　神経内科医長　森　望美先生

※それぞれの講演時間内に質問時間を５～10分とする。

単位設定：日本医師会生涯教育講座　５単位
日本内科学会認定内科専門医認定更新　２単位（予定）
日本脳卒中学会専門医クレジット認定（申請中）

産業保健関係者に対するウイルス肝炎対策・石綿関連疾患に関する講習会のご案内

わが国のC型肝炎の持続感染者は、150万人から200万人存在すると推定されていますが、自分自身の感染の自覚がない者が多く、感染者の中から肝硬変や肝がんへ移行するものがあると言われております。こうした状況の中、厚生労働省は、必要な普及啓発やスクリーニング検査体制の充実、高感染率集団への対応などの総合的な対策を推し進めているところです。

職場におけるウイルス肝炎対策としては、感染者がプライバシーの保護や就業上の取り扱いを含め、不当に不利益な扱いを受けることのないことはもとより、労働者が職場での健康診断など様々な機会を通じて自らの感染の状況を把握し、必要な医療や相談指導を受けることができるような機会の拡大が求められています。

他方、石綿は、断熱性、電気絶縁性、化学的安定性等の優れた特性と安価な素材であることから、建材、紡織品、摩擦材等極めて広範に使われてきましたが、その有害性により、労働者等に中皮腫、肺がん、石綿肺などの重篤な健康障害をもたらし、大きな社会問題となっております。また、中皮腫による死亡数や労災認定件数などが急増しており、今後さらに増加することが見込まれます。国は、石綿・石綿製品の製造等の全面禁止や石綿障害予防規則の制定・改正、労災認定基準の改正、「石綿による健康被害に関する法律」の制定など総合的な対策を進めております。

今日このような状況から、産業医、産業保健スタッフの皆様には、今後の石綿ばく露防止対策、過去のばく露者の把握、健康管理、健康被害の救済などのために関連の知識を習得して適切に対処することが求められています。

このため、（財）産業医学振興財団では、以上の対策の推進を図ることを目的として、産業医、保健師等の産業保健関係者、企業の衛生管理者及び人事労務担当者を対象に、「産業保健関係者に対するウイルス肝炎対策・石綿関連疾患に関する講習会」を開催することといたしましたので、ご案内申し上げます。

主　催　（財）産業医学振興財団

対　象　産業医・保健師等産業保健関係者及び企業の衛生管理者・人事労務担当者等

定　員　各会場100名程度

参加費　無料　なお、この講習会は日本医師会認定産業医制度における指定研修会として申請中です（生涯研修（専門研修）３単位）。

開催日・会場

東京会場　平成19年３月１日（木）　芝パークホテル
名古屋会場　平成19年２月22日（木）　キャッスルプラザ
大阪会場　平成19年２月15日（木）　三井アーバンホテル大阪
福岡会場　平成19年３月８日（木）　博多エクセルホテル東急

講習時間・内容

14：00～14：10　開講挨拶　都道府県労働局
14：10～15：40　職場におけるウイルス肝炎対策
（―B型・C型肝炎の正しい理解と対処のために―）
15：40～15：50　休憩
15：50～17：20　石綿関連疾患（―予防・診断・労災補償―）

申込方法

◎インターネット（http://www.zsisz.or.jp）でお申し込み下さい。
◎受講予定者には、各会場とも開催日の約７日前に別途「受講票」をお送りしますので、連絡先の住所、氏名（ふりがな）は正確にご記入下さい。

申込期限・募集定員

◎各会場ごとに募集定員（100名）まで各会場開催７日前を申込期限として先着順に申込受理いたします。なお定員に達しない場合は開催当日の会場でも受け付けますので財団までご確認下さい。

その他

◎駐車場は、ご用意出来ませんのでご注意下さい。

お申込み・お問合せ先

財団法人　産業医学振興財団　事業課
〒107－0052　東京都港区赤坂2－5－1　東邦ビル３階
TEL 03－3584－5421　FAX 03－3584－5426

夜間透析施設の増加が望まれる

平成18年度疾病構造の地域特性対策専門委員会

■ 日　時　平成18年11月９日（木）　午後１時40分～午後３時
■ 場　所　鳥取県健康会館　鳥取市戎町
■ 出席者　10人
岡本健対協会長、宮﨑委員長、田中・西田・新・能勢各委員
県医務薬事課：木下主事
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣主任、田中主事

議　事

１．平成17年度事業報告について

平成17年度の疾病構造の地域特性対策専門委員会と母子保健対策専門員会の事業報告を纏め、第20集を作成し、関係先に配布した。

母子保健対策は鳥大医　小児科　神﨑教授による「健常小児と肥満児における血中adiponectin値の検討」について調査研究を行った。

疾病構造の地域特性対策は以下の５項目について調査を行った。

（１）鳥取県における大動脈瘤患者の発生頻度と治療の調査（平成11年度より開始）

血管エコーを用いた住民血管検診により、手術摘除にまだ至らない３cm台の腹部大動脈瘤を診断することが容易になった。

大動脈瘤は時間に対して指数関数的に拡大することが判明している。しかし、初期段階では拡大傾向が乏しいため直線的変化とみなすことができることから、最大瘤径と観察期間による一次関数から拡大速度を算出した。大動脈瘤の発生機序に関してサイトカインの関与が推定されている。そこで、拡大速度と血中サイトカイン値の関係を分析した。血中サイトカインのうち、MCP-1だけが拡大速度との間に正の相関が存在した。

血中MCP-1の測定から拡大速度の大きさを予測し、初期段階の腹部大動脈瘤患者の外来経過観察の重要性の有無を、個々の患者毎に決定できる可能性がある。

（２）鳥取県における透析患者の実態と治療に関する疫学調査（平成13年度より開始）

中国５県の透析を行っている270施設に血液透析および腹膜透析患者の実態調査を行った結果、QOLの高い腹膜透析が8.1％を占め、鳥取県は1,137人中146人の12.8％を占め高い比率であった。また、鳥取県における血液透析の問題点として、夜間透析施設が少ないことが明らかとなった。透析患者の利便性、QOLを高めるためにも、夜間透析施設の増加が望まれる。

また、平成16年における鳥取県内での透析患者死亡は91人であり、死亡原因は心不全23人、感染症15人、悪性腫瘍13人、脳血管障害12人で、全国調査の死因とほぼ同様の傾向を示していた。

鳥取県における高齢者透析患者に関する調査の結果、86％は医療機関で死亡していた。高齢者腹膜透析患者は多種多様な支援を必要としているが、より効率的な介護・医療の提供には、介護サ

ービス事業所、依頼元医療機関、家族の連係と情報交換が極めて重要である。

（3）肺癌の早期診断に関する調査（平成14年度より開始）

肺がん検診受診者のうち、参加協力者の肺癌発生状況追跡（鳥取県肺癌登録による）とともに、同検体について新たに、癌抑制遺伝子産物であるp53に対する自己抗体の測定を行った。（250検体実施）

高いp53抗体価を示した対象者は肺癌の潜在的riskを強く持つと推定され、今後本群からの肺癌発生状況を厳重に観察していく必要があると考えられた。

（4）C型慢性肝炎の肝線維化ステージに関する調査（平成16年度より開始）

線維化予測のための計算式を作成した。今回、作成したFibroIndexは慢性C型肝炎でのstage F0-1とF2-3、F0-2とF3において、APRI、Forns' indexと比較して、より肝線維化の程度を分別するのに有用であることが明らかとなった。また、インターフェロン治療を行った症例においてもFibroIndexの変動は治療効果を反映することが示された。

（5）職場ですすめる健康づくりに関する研究（平成17年度より開始）

事業所の職員に対する循環器系疾患対策の一環として脈波伝播速度（PWV）を測定し、定期健康診断の際に把握された動脈硬化症危険因子との関連を検討した。今回の検討の結果、PWVを指標とした動脈硬化症予防対策には、血圧のコントロールや、血清脂質の改善に向けた取り組み、運動習慣の確立が重要なことが示唆された。

PWV測定では、「血管年齢が実年齢よりも年をとっている」という直感的な理解ができるため、職員の行動変容に向けた動機づけに有利だと思われる。今後、対象者を増やし、継続的な観察をし、労働時間や生活習慣の改善との関連などを検討していきたい。

「鳥取県における透析患者の実態と治療に関する疫学調査」において、夜間血液透析を行える施設を施設数の割合で表したが、鳥取県の場合、施設規模の大小に格差があるため、夜間透析を受けている人数の割合を示してほしいという要望があった。井藤教授にお願いすることとなった。

2．平成18年度事業計画について

母子保健対策は「乳幼児における脂肪細胞由来因子の役割」、「マススクリーニングで見出される一過性TSH血症の機序を、TSH及びTSH受容体の遺伝子多型からの検討」、「胎内発育遅延」について調査研究を行う。

疾病構造の地域特性対策は、平成17年度で「鳥取県における大動脈瘤患者の発生頻度と治療の調査」が終了し、平成18年度は鳥大医学部附属病院中村廣繁先生にお願いして「鳥取県における手掌多汗症の疫学と治療効果の調査」を新たに調査項目に追加した。

（1）「鳥取県における透析患者の実態と治療に関する疫学調査」

鳥取県では末期腎不全患者が1,200名を越え、高齢化と長期生存により合併症は多様化している。このため、血液浄化治療のみならず、生活全般の支援が必要であり、地域連携の重要性が強調されている。本研究では改めて鳥取県における末期腎不全全患者の実態を解析し、長期生存時代における生涯治療の展開を探る。

（2）「肺がんの早期診断に関する調査」

新しい腫瘍マーカー、癌遺伝子、癌抑制産物抗体や肺癌細胞特異的蛋白などの新しい血中蛋白物質の測定が、肺癌検診における新たな肺癌早期発見手段として有用かどうかを前年度に引き続いて

検討する。早期肺癌検出マーカーとなりうる可能性のある抗p53抗体を測定し、その結果、cut off値には至らないが、ProGRP軽度上昇傾向を示す一群、ならびに抗p53抗体陽性者があることを見出した。本年度研究では、これら一群に注目し、癌登録事業結果によりフォローを行うことで、これら両指標が肺癌早期診断に貢献するかどうか検証する。

（３）「B型肝硬変に対するラミブジン療法の有用性についての調査」

平成17年９月よりB型肝硬変に対するラミブジンの使用が保険適応となったが変異ウイルスの出現によるbreak through hepatitisや内服中止後の急性増悪など未だ問題点も多い。今回、鳥取県内の多施設の共同によりB型肝硬変に対するラミブジンの有用性を肝実質機能の改善、HBV変異株の出現率、出現時期、break through hepatitisの発症率などの面から検討し、B型肝硬変に対するラミブジンの有効性を確認する。

（４）「職場ですすめる健康づくりに関する調査」

３事業所の従事者約300名を対象に、定期健診結果を活用してメタボリック症候群の発症状況を明らかにする。また、脈波伝播速度測定を職場検診に導入して動脈硬化症の実態を調べるとともに、動脈硬化症関連遺伝子多型の同定を行う。さらに、労働実態・生活習慣などの環境因子に関する調査を実施し、メタボリック症候群と環境要因・遺伝因子との関連性についてロジスティック回帰分析などの多変量解析により検討する。

（５）「鳥取県における手掌多汗症の疫学と治療効果の調査」

手掌多汗症は手掌の過剰発汗をきたす原因不明の疾患で、家族性にみられることがある。世界的にみると高温多湿地域からの報告が多く、本邦では沖縄・九州地方に多いとされてきたが、最近の胸腔鏡下胸部交感神経遮断術の普及により、全国各地に患者が存在することが分かってきた。また、本疾患は近年のストレス社会を背景に増加傾向にあり、学童期からの発症が多いため、その精神的苦痛は思春期の多感な年頃と相まって、学校生活における消極性や内向的な人格形成の要因にもなりかねない。患者は通常、内科、小児科そして皮膚科を受診し、その中で手術希望患者のみが胸部・呼吸器外科へ紹介となる。中にはどこを受診していいかわからず、漫然と自己判断で苦しみ、何年も悩みを抱えたままの患者もいる。当然ながらわれわれ医療従事者はこの疾患に対する正しい理解を深め、適切な判断と対応ができることが重要である。

３．平成19年度事業計画（案）について

平成19年度も、平成18年度の調査項目を継続することとなった。

鳥取県医師会腫瘍調査部報告（11月分）

毎月腫瘍登録の届け出を頂き有り難うございます。

腫瘍占拠部位については、臓器内の部位によりICD番号が異なりますのでなるべく詳しく記載して下さい。但し、新規登録件数には、既登録分（含他医療機関届出分）や県外居住者分は含まれません。なお、多重がんについては判定が煩雑なため、2006年分のみ含まれます。

（1）施設別登録件数（含重複例）

登録施設名	件数	新規登録件数
鳥大医　第1外科	84	64
鳥大医　産婦人科	63	51
鳥取赤十字病院	61	46
鳥取県立中央病院	58	40
山陰労災病院	57	41
鳥取市立病院	50	28
鳥取県立厚生病院	26	23
米子医療センター	20	13
野島病院	15	9
谷口病院	13	12
野の花診療所	8	2
清水皮膚科形成外科医院	6	5
藤井政雄記念病院	6	3
博愛病院	4	4
鳥取生協病院	3	2
松岡内科	3	3
新田外科胃腸科病院	3	3
本田医院	3	2
岸田内科医院	2	1
せいきょう倉吉診療所	2	1
山本内科医院（倉吉市）	2	1
まつだ内科医院	1	1
若桜柿坂医院	1	1
中部医師会立三朝温泉病院	1	1
越智内科医院	1	0
旗ヶ崎内科クリニック	1	1
脇田産婦人科医院	1	1
合計	495	359

（2）部位別登録件数（含重複例）

部位	件数	新規登録件数
口腔・咽頭癌	7	5
食道癌	19	11
胃癌	96	79
小腸癌	5	2
結腸癌	45	34
直腸癌	32	22
肝臓癌	34	23
胆嚢・胆管癌	11	4
膵臓癌	21	16
中耳癌	1	0
喉頭癌	1	1
肺癌	45	26
胸腺癌	1	0
皮膚癌	7	6
乳癌	27	21
子宮癌	49	41
卵巣癌	17	14
前立腺癌	43	30
陰のう癌	1	1
腎臓癌	6	2
腎盂癌	1	0
尿管癌	2	2
尿道癌	2	2
膀胱癌	14	10
眼瞼癌	1	1
脳腫瘍	1	1
甲状腺癌	2	2
悪性リンパ腫	2	2
原発不明癌	2	1
合計	495	359

（3）問合票に対する回答件数

回答施設名	件数
鳥取赤十字病院	4
鳥取県立厚生病院	2
鳥取市立病院	2
山陰労災病院	1
鳥取生協病院	1
合計	10

鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内

平成11年度以降の各がん検診精密検査医療機関の登録更新から、従事者講習会等の出席状況を点数化し、点数基準を満たしたものについてのみ登録することになりましたので、登録条件をご留意の上、ご参集のほどお願いします。

また、平成18年度は肝臓がん検診精密検査登録医療機関の更新手続きを行います。関係書類は平成19年２月頃にお送り致します。

子宮がん検診従事者講習会及び症例検討会

日　　時　平成19年２月４日（日）午後３時30分～午後５時20分

場　　所　鳥取県健康会館（鳥取県医師会館）　鳥取市戎町　電話（0857）27－5566

内　　容

（１）講演「若年女性におけるHPV感染と子宮頚部細胞診」

講　師：松江生協病院女性診療科部長　河野美江先生

（２）症例検討

（１）子宮がん検診精密検査医療機関登録条件

１）担当医が、日本産科婦人科学会専門医であること及び子宮がん検診従事者講習会及び子宮がん検診症例検討会を過去３年間に２回以上受講していること。ただし、やむを得ず、３年間のうち１回しか受講できなかった人については、別途追加で開催する講習会に出席すれば登録条件を充たしたこととする。

２）**次回更新手続きは平成20年度中に行います。**

アレルギー性疾患研修会

日　　時　平成19年２月10日（土）午後４時～午後５時

場　　所　鳥取県西部医師会館　米子市久米町　電話（0859）34－6251

内　　容

（１）講演「演題未定」

講　師：鳥取大学医学部附属病院小児科医員　掘向健太先生

肝臓がん検診従事者講習会及び症例研究会

日　　時　平成19年２月17日（土）午後４時～午後６時

場　　所　鳥取県西部医師会館　米子市久米町　電話（0859）34－6251

内　　容

（１）講演「肝細胞癌に対するIVRの進歩」

講　師：山陰労災病院放射線科部長　井隼孝司先生

（２）症例検討

（1）肝臓がん検診精密検査医療機関登録条件

１）担当医が、肝臓がん検診従事者講習会等の受講点数を過去３年間に10点以上取得していること。ただし、肝臓がん検診従事者講習会及び症例検討会に各１回必ず出席していること。

２）**次回更新手続きは平成18年度中に行います。**

（2）肝臓がん検診精密検査医療機関登録点数　5点

肺がん検診従事者講習会及び症例研究会

日　　時　平成19年２月24日（土）午後４時～午後６時

場　　所　鳥取県健康会館（鳥取県医師会館）　鳥取市戎町　電話（0857）27－5566

内　　容

（１）講演「近年の肺癌症例の特徴から肺がん検診の意義を考える」

講　師：三重大学医学部附属病院中央手術部助教授　高尾仁二先生

（２）症例検討

（1）肺がん検診精密検査医療機関登録条件

１）従事者講習会等の点数化は行ってないが、担当医が肺がん検診従事者講習会を過去３年間に１回以上受講していること。

２）**次回更新手続きは平成19年度中に行います。**

胃がん検診従事者講習会及び症例研究会

日　　時　平成19年３月10日（土）午後３時30分

場　　所　鳥取県健康会館（鳥取県医師会館）　鳥取市戎町　電話（0857）27－5566

内　　容

（１）シンポジウム

（２）症例検討

（1）胃がん検診精密検査医療機関登録条件

１）担当医が胃がん検診従事者講習会等の受講点数を過去３年間に15点以上取得すること。ただし、胃がん検診従事者講習会及び症例研究会に各１回必ず出席していること。

２）**更新手続きは平成20年度中に行います。**

（2）胃がん検診精密検査医療機関登録点数　5点

※乳がん、大腸がん検診従事者講習会及び症例研究会、基本健康診査従事者講習会は既に開催いたしましたので、今年度中は開催致しません。

次回の更新時期

名　　　称	現在の登録期間	次回更新 手続き時期	従事者講習会等 受講点数対象期間
胃がん検診精密検査	H18.4.1～H21.3.31	H20年度中	H18.4.1～H21.3.31
子宮がん検診精密検査	H18.4.1～H21.3.31	H20年度中	H18.4.1～H21.3.31
肺がん検診精密検査	H17.4.1～H20.3.31	H19年度中	H17.4.1～H20.3.31
乳がん検診精密検査	H17.4.1～H20.3.31	H19年度中	H17.4.1～H20.3.31
大腸がん検診精密検査（注腸X線）	H17.4.1～H20.3.31	H19年度中	H17.4.1～H20.3.31
肝臓がん検診精密検査	H16.4.1～H19.3.31	**H18年度中**	H16.4.1～H19.3.31
肺がん一次検診	H17.4.1～H20.3.31	H19年度中	
乳がん一次検診	H18.4.1～H21.3.31	H20年度中	H18.4.1～H21.3.31

NEWS

医師会立看護高等専修学校連絡協議会



平成18年12月14日（木）鳥取県医師会館において開催した。看護師の現況及び需給状況、各看護学校の運営状況及び課題等について活発な意見交換を行った。詳細な報告については次号に掲載する。

感染症だより

インフルエンザワクチンの在庫状況等調査結果について（平成18年11月15日現在、11月30日現在）

〈鳥取県医師会感染症危機管理対策委員会〉

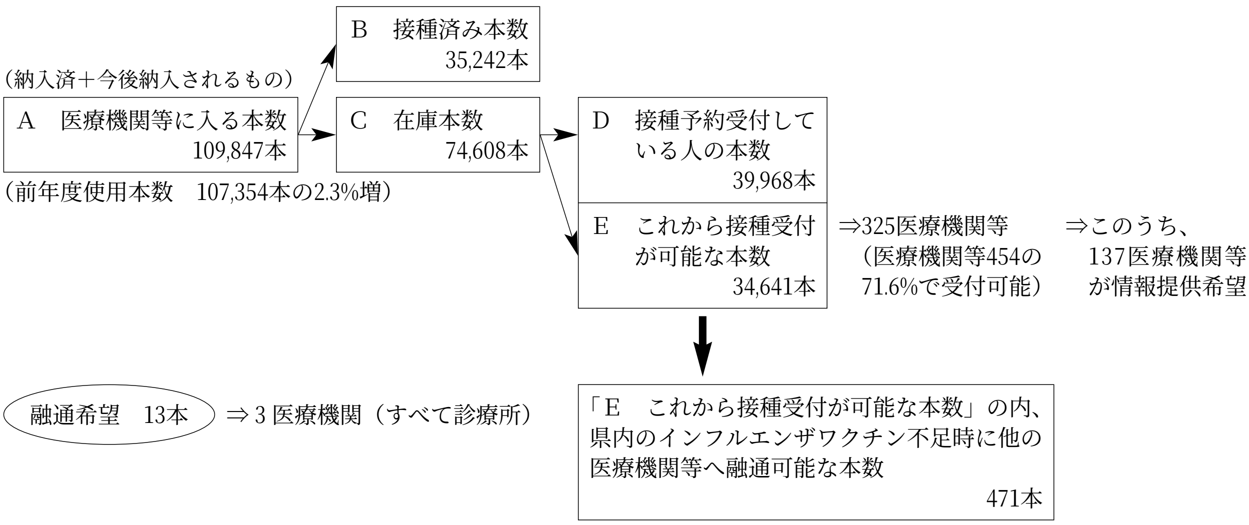
インフルエンザワクチンの安定供給については、日ごろ格別のご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、平成18年11月15日付けにて、県内医療機関等に対し、第１回ワクチン在庫本数等に関する調査を実施し、また、11月30日付けにて、第２回ワクチン在庫調査を実施したところ（診療所は県医師会、病院及び福祉施設は県、卸業者は卸業協会が実施）、結果は下記のとおりでしたのでお知らせ致します。

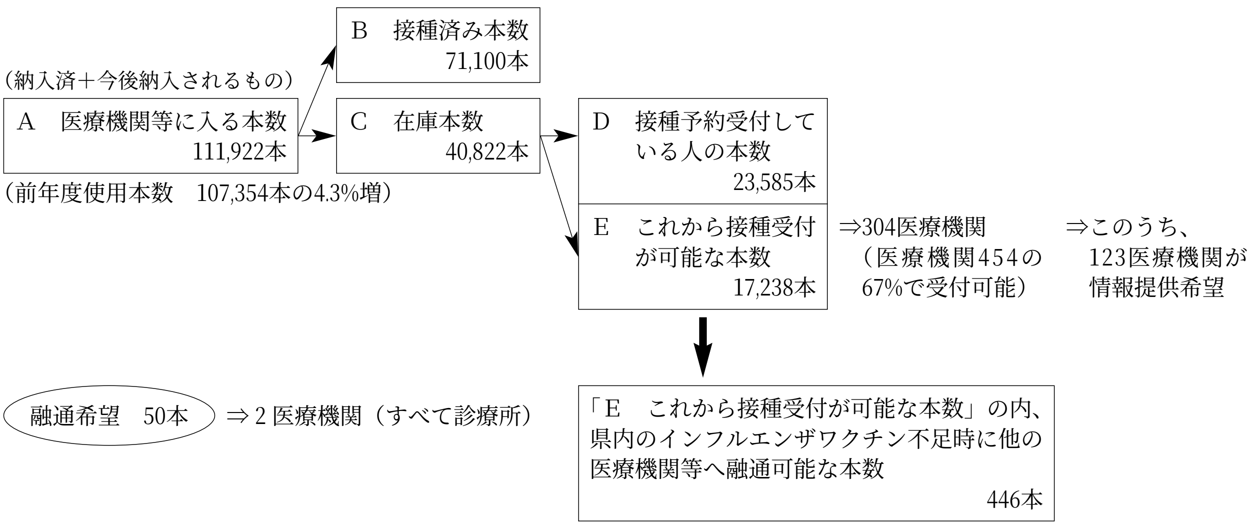
記

１．インフルエンザワクチン在庫状況調査　集計〈診療所＋病院＋福祉施設〉（本数は、１ml換算）

H18.11.15現在



H18.11.30現在



２．インフルエンザワクチン在庫状況調査　集計〈卸業者〉（本数は、１ml換算）

H18.11.15現在

	在庫本数（各卸業者に現物がある本数）			今後メーカーからの入荷見込本数			当初予約受注（卸業者数）				追加注文（卸業者数）		
	①在庫本数	②販売予約済み	③販売先未定	④計	⑤販売予約済み	⑥販売先未定	全て納品済み	全て納品できる	一部納品できない恐れ	ほとんど納品できない	支障なし	支障の恐れあり	ほとんど不可
計	49,559	48,808	751	6,770	4,960	1,810		14			7	5	1

H18.11.30現在

	今まで営業所に入ってきた本数					今後メーカーからの入荷見込本数			追加注文（卸業者数）		
	①計	②納品済み	③在庫本数	④販売予約済み	⑤販売先未定	⑥計	⑦販売予約済	⑧販売先未定	支障なし	支障の恐れあり	ほとんど不可
計	120,615	95,249	25,366	24,308	1,059	100	100	0	（９）	（５）	（０）

狂犬病の流行地域より帰国し、当該疾病への感染が疑われる患者の診療等に関する周知の徹底について

〈鳥取県医師会感染症危機管理対策委員会〉

今般、フィリピンからの帰国者で狂犬病の輸入感染症例が確認されたことから、狂犬病の流行地域より帰国し、当該疾病への感染が疑われる患者の診療等に関する周知の徹底について、厚生労働省健康局結核感染症課長より、各都道府県衛生主管部（局）長等に対し通知がなされ、日本医師会感染症危機管理対策室長より、本会宛通知がありましたのでお知らせ致します。

我が国においては昭和33年以降、動物における狂犬病の発生は認められておりませんが、世界各地ではいまだ狂犬病の流行が続いていることを踏まえ、狂犬病発生地域における滞在期間中に動物に咬まれるなど、狂犬病に感染したおそれのある者等について、「狂犬病の発生地域において感染動物又は感染が疑われる動物による咬傷を受け帰国した者が医療機関に受診した場合の対応要領」に基づく適切な対応が講じられるよう求めるものであります。

つきましては、会員各位におかれましても本件についてご了知いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

記

●狂犬病の発生地域において感染動物又は感染が疑われる動物による咬傷を受け帰国した者が医療機関に受診した場合の対応要領

１．主な感染源動物

１）アジア及びアフリカ－イヌ、ネコ

２）西欧諸国及び北米ーキツネ、アライグマ、スカンク、コウモリ、ネコ、イヌ

３）中南米ーイヌ、コウモリ、ネコ

２．狂犬病の発生がない地域以外の地域において動物に咬まれるなどにより受傷した者への発症予防措置について

（１）現地医療機関において発症予防措置が講じられていない場合

受傷原因動物が狂犬病に感染していないことが確認されない場合は、可能な限り早期に発症予防措置として暴露後ワクチン接種プログラムを開始すること。

①ワクチンの種類；組織培養不活化狂犬病ワクチン

②ワクチン接種プログラム

初回接種日を０として０、３、７、14、30、90日の６回接種

（２）現地医療機関において発症予防措置が講じられている場合

現地において受けた発症予防措置の内容を十分聴取の上、暴露後ワクチン接種プログラムが完了していない場合には、国内ワクチンを用い引き続き措置すること。

３．患者等への対応について

（１）病室内での患者の診察については、標準予防策（手袋、マスク等の装着）で十分であること。

（２）患者の入院については、その症状等も考慮し、個室への入院が望ましいこと。

（３）面会の制限は特に必要としないが、患者の唾液等の体液にはウイルスが排出されることから、直接の濃厚接触を避けること。

（４）患者が発症する１週間前以降に患者の体液等に濃厚接触し、狂犬病ワクチン未接種の者については、暴露後ワクチン接種プログラムについて、十分説明の上実施する必要があること。

（５）ウイルスはアルコールなど通常の消毒により失活すること。

（６）致死性の経過をとることから、患者やその家族等への十分な精神的ケアが必要であること。

４．狂犬病流行地域への渡航者への事前対応について

渡航予定者より相談を受けた場合においては、渡航中むやみにイヌや野生動物に接触しないことを周知するとともに、特に発生の多い地域への渡航者については、希望に応じてあらかじめワクチン接種を行うこと。

狂犬病について（参考）

１．病原体：狂犬病ウイルスrabies virus

２．感染動物：全ての哺乳類（アジアでは犬が主な感染源）

３．感染経路：通常は罹患動物による咬傷の部位から、唾液に含まれるウイルスが侵入。通常、ヒトからヒトに感染することはなく、感染した患者から感染が拡大することはない。

４．潜伏期：１～３ヶ月程度

５．診断と治療

（１）臨床症状

前駆期；発熱、食欲不振、咬傷部位の痛みや掻痒感

急性神経症状期；不安感、恐水及び恐風症状、興奮性、麻痺、幻覚、精神錯乱などの神経症状

昏睡期；昏睡（呼吸障害によりほぼ100％が死亡）

（２）病原体診断

①PCR法による病原体の遺伝子の検出（唾液等）

②蛍光抗体法（FA）によるウイルス抗原の検出（皮膚、角膜等）

③間接蛍光抗体法（IFA）又はELISA 法による抗ウイルス抗体の検出（脳脊髄液）

④分離・同定による病原体の検出（唾液）

（３）治療：発病後の有効な治療法はない。

６．発症予防：罹患動物に咬まれた場合の治療として、ワクチン接種などにより行う。

乾燥組織培養不活化狂犬病ワクチンについて

〈鳥取県医師会感染症危機管理対策委員会〉

今般、乾燥組織培養不活化狂犬病ワクチン（以下「狂犬病ワクチン」という。）の需要が増加している状況となっていることを踏まえ、各都道府県衛生主管部（局）長に対し、厚生労働省医政局経済課長、医薬食品局血液対策課長から通知がなされ、日本医師会感染症危機管理対策室長より、本会宛通知がありましたのでお知らせ致します。

本通知は、医療機関において予防等に使用するために狂犬病ワクチンを入手する場合は、基本的には、卸売販売業者を通じて市中在庫より注文することとしておりますが、緊急を要する患者等の発生により必要な場合においては、医療機関は都道府県の担当課に連絡し、都道府県から厚生労働省への連絡に基づいて、国有狂犬病ワクチンの供給を受けることができるとするものであります。

なお、平成18年11月30日現在の在庫量については、市中在庫が約１万本存在しており、さらに、平成19年１月末以降は、約１万７千本が追加的に出荷される予定であることから、仮に一時的な在庫減が見られることとなった場合でも、程なく供給は確保されると考えられるとのことであります。

また、①優先的に狂犬病ワクチンの接種が必要と考えられる者、具体的には、狂犬病の流行地域からの帰国者で犬等に咬まれた者、狂犬病の流行地域に渡航する者で犬等に接触する可能性が高い者（この場合、ワクチン接種には最低１ヶ月要することを考慮する必要がある。）に対し的確かつ円滑に接種が行えるようにするため、医療機関が現に必要とされる量以上のワクチンを購入しないようにすること、②わが国においては、昭和33年以降、ヒト若しくは動物での狂犬病の国内発生は報告されておらず、このため、国内で飼い犬等に咬まれた場合には、狂犬病に感染する可能性は極めて低いと考えられ、通常の傷口の処置は必要であるが、狂犬病ワクチンを接種する必要性まではないこと、等を周知するよう求めております。

つきましては、会員各位におかれましても本件についてご了知いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

【参考：（県内卸業者から聞取り　12月11日現在）】

・中国エリアの市中在庫は約170本

・今後、海外渡航者への接種、暴露後ワクチン接種等必要な場合には、メーカーに発注して、問題なく提供できるとのこと。

鳥取県感染症発生動向調査情報（月報）

鳥取県衛生環境研究所

（H18年10月30日～H18年12月 3 日）

1．報告の多い疾病

（インフルエンザ定点29、小児科定点19、眼科定点 3 、基幹定点 5 からの報告数）

（単位：件）

1	感染性胃腸炎	1,764
2	A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	338
3	水痘	108
4	突発性発疹	63
5	咽頭結膜熱	47
6	流行性耳下腺炎	46
7	手足口病	40
8	その他	54
	全合計	2,460

2．前回との比較増減

全体の報告数は、2,460件であり、55%（871件）の増となった。

〈増加した疾病〉

水痘［93%］、感染性胃腸炎［82%］、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎［33%］、手足口病［25%］、突発性発疹［13%］。

〈減少した疾病〉

流行性耳下腺炎［61%］、咽頭結膜熱［ 6 %］。

〈増減のない疾病〉

なし。

※今回（44週～48週）または前回（39週～43週）に 1 週あたり 5 件以上、報告のあった疾病を対象に計上した。

3．コメント

・感染性胃腸炎が全国的に例年より 3 ～ 4 週間早く発生が始まっています。県内では集団発生事例も多く、 9 月以降15施設から454名の患者が報告されています。これらの報告からはノロウイルスが検出されています。

・インフルエンザは臨床診断の 2 例、迅速検査でB型ウイルスの 1 例が報告されていますが県内での流行は認められていません。

・RSウイルス感染症、水痘の報告数が増加しています。

報告患者数（18.10.30～18.12.3）

区　　分	東部	中部	西部	計	前回比増減
インフルエンザ定点数	(12)	(6)	(11)	(29)	
1　インフルエンザ	0	0	2	2	—
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
2　咽頭結膜熱	4	30	13	47	−6%
3　A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	222	14	102	338	33%
4　感染性胃腸炎	722	528	514	1,764	82%
5　水痘	50	13	45	108	93%
6　手足口病	5	8	27	40	25%
7　伝染性紅斑	8	13	3	24	33%
8　突発性発疹	34	15	14	63	13%
9　百日咳	0	0	0	0	—
10　風疹	0	0	0	0	—
11　ヘルパンギーナ	3	0	1	4	−75%
12　麻疹	0	0	0	0	—
13　流行性耳下腺炎	13	18	15	46	−61%
14　RSウイルス	4	2	6	12	100%
眼科定点数	(1)	(1)	(1)	(3)	
15　急性出血性結膜炎	0	0	0	0	−100%
16　流行性角結膜炎	1	3	0	4	−20%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
17　細菌性髄膜炎(真菌性を含む)	0	0	0	0	—
18　無菌性髄膜炎	0	0	0	0	−100%
19　マイコプラズマ肺炎	0	7	1	8	33%
20　クラミジア肺炎(オウム病は除く)	0	0	0	0	—
21　成人麻疹	0	0	0	0	—
合　　計	1,066	651	743	2,460	55%

鳥取県医師国民健康保険組合　組合員の皆様へ

組合員の皆様方には、平素より組合運営にご理解、ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、医師国保組合を取り巻く情勢ですが、６月に「医療制度改革関連法案」が可決し、平成20年の制度改革へ向けてのスケジュールが具体化してきました。各保険者へ柔軟な対応を求めております。

その様な状況の中、当医師国保組合は早急に解決すべき事項を抱えておりました。

問題点については、理事会に於いて議論を重ね、去る11月16日の臨時組合会に議案提出をし、賛成多数のご承認をいただきました。改正点については、以下のとおりです。

１）所得割保険料の算定方法

個人情報保護法の関係で、従来通りの徴収方法が取れない為、算定の基礎を「市町村民税所得課税標準額」といたしました。県医師会費のように均等割との声もありましたが、相互扶助の考えから所得割を続けること、所得割の上限については従来とほぼ同額の年額30万円とし、下記のとおり決定いたしました。

所得課税標準額	保険料月額（円）	保険料年額（円）
0～　250万円未満	5,000	60,000
250～　500万円未満	7,500	90,000
500～　750万円未満	10,000	120,000
750～1,000万円未満	12,500	150,000
1,000～1,250万円未満	15,000	180,000
1,250～1,500万円未満	17,500	210,000
1,500～2,000万円未満	20,000	240,000
2,000万円以上	25,000	300,000

※所得課税額の最高限度額は2,000万円、賦課額の上限は300,000円

２）給付割合の変更

この10月より、現役並み所得のある70歳以上の高齢者の患者負担が３割となりました。当組合では法優先とし、上記の方々には３割負担をお願いしております。しかし、保険証は２割と記載しておりますので、医療機関の窓口では混乱を生じているようです。

19年度においては、全国の医師国保組合の中で２割負担の組合は、当組合を入れて３組合となる状況です。

また、現在のまま２割負担を続けると富裕組合と見なされ、政府の財政再建下においては、補助金削減の口実にもなりかねません。

これらを踏まえ、組合員及び准組合員の負担割合を、19年４月より３割といたします。

以上、19年度からの改正点についてお知らせいたします。

３）その他の問題点

さて、18年度もあと数ヶ月を残すこととなりました。今のところ、組合運営は順調に経過しております。

しかしながら、２年続いての単年度赤字の要因を分析したところ、自家診療がその一因となっているようであり、今年度の決算を見ない限り安心はできません。

去る臨時組合会でも、組合会議員の方々にもご説明いたしましたが、常識を欠く診療や利用者の固定化が見受けられるようになりました。制度が施行されて３年が経過した現在、制度の見直しが早急に必要と思われます。

自家診療については、その都度、状況をご説明し、組合員の皆様方と一緒に在り方を検討していきたいと考えております。

19年度から、組合運営が大きく変わることとなり、組合員の皆様方には大変ご迷惑をおかけいたしますが、事情ご賢察のうえ、ご了承ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

平成18年12月

鳥取県医師国民健康保険組合
理事長　　長田　昭夫

鳥取県医師国保組合助成事業のお知らせ

本組合では、被保険者の疾病予防及び健康の保持増進を目的として、下記の保健事業を実施しています。つきましては、実施要領をご覧のうえ、同事業をご利用くださいますようご案内致します。

◎インフルエンザ予防接種助成事業

平成18年10月～平成19年２月末までに接種を受けた被保険者全員を対象として、被保険者１人当たり３千円を限度として助成致します。ただし、65歳以上の被保険者には市町村から補助がありますので、自己負担分の補助となります。

◎スポーツ大会等参加費助成事業

下記により、参加された被保険者を対象に助成致します。

①県内・県外は問わないが、一般に公募された参加費を徴するスポーツ大会等で、理事長が認めた大会。

②助成は通年とし、１回３千円、年５回を限度と致します。

◎健康診査助成事業

・人間ドック（検診医療機関で受診の場合、脳ドックも可）

組合員　８万円　准組合員　５万円　家族　５万円　を限度に補助

・ミニドック（自院でも実施可能）

40歳以上を対象として、検査Ⅰ・検査Ⅱを実施された方に助成。検査項目を選ぶこともできる。検査内容については、事務局へお問い合わせ下さい。

請求には、自院以外のかかりつけ医の署名が必要ですが、健診結果の提示でも請求可能といたしました。

※上記健康診査は、原則年１回と致します。受診される前に事務局へご連絡ください。請求用紙をお送り致します。

歌壇・俳壇

晩秋

米子市　芦立　巖

駅前に河馬蹲る（うずくま）　異所性の腫瘍の如き石の彫刻

吹き過ぐる岸辺の風は淡紅のコスモス抱く（いだ）故郷想へと

夕暮は秋こそ好けれ帰り道の木々に集へる小鳥に逢へば

秋雨の木の葉や路地をたたく音ひびきうらうら魂（たま）ふるはせて

はなみずき朱実の艶に華やぎて交差点角の晩秋の風

日の入りは日毎早まる小鳥らの就寝時刻に月の出で来る

ときならぬ雷鳴のあとさめざめと泣くごとく降る立冬の雨

待ち時間

倉吉市　石飛　誠一

「病院の待ち時間ほど長きはなし」アンケート用紙に書かれてありぬ

卆寿過ぎて身罷りし師の弔いに懐しき人らの顔に出会えり

下り（くだ）ても下りてもなおまた下る下蒜山（しもひるせん）から犬挟（いぬばさり）への道

列車にて吾に似し人見かけたり黙って前をよぎりて行けり

茜（あかね）より薄紫へと変わりゆく夕空の下（もと）野道を帰る

木枯らし

河原町　中塚　嘉津江

暖冬や畑の草まで紅葉す
栗の実や買って来たのも植えてやろ
木もれ日や紅葉散り敷きつづれ織り
紅葉（もみじ）の木真赤な晴れ着ほこらしげ
緑深きクローバの葉に霜がおり
初霜や思わずコートの衿を立て
大根や間引き葉植えて水をかけ
里芋掘り冬眠の蛙グェッと怒る
玉ねぎも今年はきっと大きく作る
　植えてたっぷり水をかけ
鏡の中太れば父の顔写し
　やせれば母の顔写す

鳥取医学雑誌への投稿論文を募集致します

「鳥取医学雑誌」は、鳥取県医師会が発行する「学術雑誌」で年４回（３月・6月・９月・12月）発行しています。締切日は設けておりません。「受理」となった論文は、発行月に最も近い医学雑誌へ掲載いたします。投稿にあたっては、鳥取医学雑誌に掲載している「投稿規定」をご覧下さい。優秀な論文に対しては、定例総会席上「鳥取医学賞」が贈られます。

また、32巻より新設した「興味ある症例」欄への投稿も併せて募集致します。投稿要領は編集委員会へご請求下さい。会員各位の日常診療の参考となる論文のご投稿をお待ちしております。

ご不明の点は、鳥取県医師会・鳥取医学雑誌編集委員会へお問い合わせ下さい。

〒680－8585　鳥取市戎町317　鳥取県医師会内・鳥取医学雑誌編集委員会
TEL 0857－27－5566　　FAX 0857－29－1578
E-mail　igakkai@tottori.med.or.jp

会員の声

文字変換ミスの話題度は？

湯梨浜町　ル・サンテリオン東郷　　深　田　忠　次

手書きでも当字は珍しくないから、パソコンの文字変換異変に目くじら立てることもない。ただパソコンでは実に突飛な表音文字変換が頻繁に生じ、それらはしばしば訂正されない。〈ちほう〉とキーをと打つと〈痴呆〉でなくて、“ 地方 ” と変換され、そして “ 築かず ”〈気づかず〉にそのままになってしまう。このように、文字変換の異変は多彩で枚挙に暇がない。

最近２つの公的学術機関の間で、太陽系惑星についての報道資料が下記のように伝達されたという。資料は “ 彗星、近世、地球、化成、木製、土製、天皇制、海王星 ” と書かれていた。どちらの機関も伝達ミスの責任を認めないという（朝日新聞：p17,　ʼ06／09／06)。

個人情報保護が今日ほど厳しく言われていない時期、オーベンのＹ先生はカルテの病名欄に、〈ヒステリー〉とする際、“ 転換 ” と手書きされていた。これは伏せたい病名表記でヒステリーの心的病態機序を示唆し、ユーモアも感じる表意の文字変換である。

一般には医師カルテに、不正文字変換、誤字、当字は避けたい。忙しい医師が救急外来で一刻を争う治療を控えてか、〈救急車〉を、“ QQ車 ” と記載した。場合によっては部外者がこれを見て、担当医は余裕をもって診療してくれたかと心配するかもしれない。

因みに、中国のサッカー用語に帯球＝ドリブル、伝球＝パス、射門～破門＝ゴールシュート、越位＝オフサイド、点球＝PK（ペナルティキック）、角球＝CK（コーナーキック）、…が使われる由。パソコンの不正変換文字に比べて、味わい深い意訳文字変換である。 ʼ06／10／02

注：文中〈　〉内は意図文句、“　　” 内は変換文句。

補　追：

今年もパソコンでの文字変換異変の傑作のネット投票がある（朝日新聞：p37,　ʼ06／11／19)。“ マイ戦闘機の展覧会 ”〈マイセン陶器の展覧会〉、などさまざまな誤変換が出品されている。

原稿募集の案内

会員の声

１編800字～2,000字とし、随筆、提言やご意見、最近のトピックスなど内容に制限はありませんが、会報の特性上、政治活動と受け取られる記事は掲載できませんのでご了承ください。

原稿は、毎月27日頃までにお寄せください。

《投稿先》FAX：（0857）29－1578　　E-mail：kouhou@tottori.med.or.jp

患者「さん」と患者「さま」

南部町　　細　田　庸　夫

最近患者の敬称として「さま」を使う医療機関が多くなっている。私は違和感があって「さま」を使ったことは無い。しかし、私が懐いた違和感の明快な説明が出来なかった。

この「さん」と「さま」について、明快に論じた一文が、日本医事新報（4297号、2006.9.2）に載っていた。著者は山下病院理事長の服部外志之先生。その要旨を紹介してみる。

☆昭和27年に文部省国語審議会は、「日本の敬称は『さん』を標準とする。『さま』は改まった場合、主として手紙の宛名として使う」とした。

☆平成13年厚生労働省は、「国立病院等における医療サービスの質の向上に関する指針」を出し、その中で患者の呼称に「さま」を付けることを勧めた。これが「さま」が使われだした切っ掛けである。

☆この敬称が素直に受け入れられた訳ではなく、ある女流作家は、「まあ、気持ち悪い」と違和感を見事に表現した。患者へのアンケートをしても、90％以上が「さん」を好ましいとしている。

☆日本医療機能評価機構は、平成14年に患者と医師は、共通の敵である病気と共に闘う意味から、パートナーシップの関係とした。そのパートナーに「さま」を付けるのはおかしい。

☆ある国語学者は、「『患者』という言葉自体が既に悪い印象を与える。『病人さま』『けが人さま』と呼ぶことに敬う気持ちは無い」と述べている。

☆ある病院の顧問医師は、「医療現場には、敬称としての『患者さま』に異議を唱えるのはタブーとの風潮がある。『さま』よりも相互信頼と相互感謝が大切ではないか」と説いている。

以上が日本医事新報に載った服部先生の要旨である。

インターネットで得た国語研究所の吉岡泰夫氏の一文は、次のように断じている。

上下関係がある場合に敬語として「さま」を付す。医師と患者の間は対等であるべきで、決して上下関係ではない。そして、敬意が高すぎると慇懃無礼ともなる。従って、医療現場での「さま」は過剰敬語とも言える。

最近関西地方のある大学病院では、患者を「さま」と呼ぶことから生じた過剰な権利意識に起因するトラブル多発を理由に、従来の「さま」を「さん」とすることに決めて実行した。

ある雑誌に、「今『さま』を使っている医療関係者は、それを使うことにより、究極の敬意で『患者を丁寧に扱っている』との自己満足で使っているのではなかろうか」と載っていた。私はこの過剰敬語がまかり通る風潮に、過熟社会の到来を感じる。

「慣れたら違和感も無くなる」との意見もあるが、過剰敬語が定着することは好ましいことではない。

人命救助より法定速度が大事と断言した警察官

伯耆町　武田医院　　武　田　直　人

私は地域医療に携わる医師です。ある日往診していると、急病人が来院されると携帯電話に連絡があり、急いで往診車を走らせている時に速度違反で捕まりました。警察官に急病人がいることを伝えると、書類に名前を書くように言われ、いったん車から降ろされ速度オーバーであると言われ、後で警察に出頭するように命じられました。この間２～３分であったと思います。すぐに車に戻って医院に帰りました。心筋梗塞の患者さんが胸痛を訴えてベッドにおられ、すぐに治療を行いました。幸いその患者さんの症状は小康状態になりましたが、入院をすすめ、手続きを行いました。警察に出頭したのは20時過ぎになっていました。すぐに速度違反切符をきられました。そこで私は応対された警察官に、速度違反をしたのは、急病人がいて一分一秒を争う状況であったことを説明しましたが、救急車両に乗っていなかったから認められないと言われました。現在、民間の医療機関でも救急患者を扱う病院や医院では、救急であることを知らせるサイレンをつけて走るなどの法案が検討されています。そのことを言うと、自分は不勉強であるので知らないと言われました。私の医院は地域医療を行っている小さな医院なので救急車両などあるはずがありません。しかし患者さんの中には、急病になっても救急車を呼ぶことに抵抗があり、まず医院に連絡される方が多く、その時は大急ぎで往診車を走らせます。心筋梗塞で一分の治療の遅れが死につながったり、末期がんなどの在宅患者さんが危篤になったときなど人命に関わる特殊な状況下では法定速度以上のスピードを出さざるを得ない時もあります。しかしそのような状況下であっても「規則は規則なので許すことはできません。あなたは速度違反をした犯人だから許されない」と「犯人」とまで言われてしまいました。そこで私は「それでは、あなたは人が死にそうになっていても法定速度を超えて走っていたら捕まえるのですか？」と尋ねました。すると「救急車両に乗っていない限り許すことは出来ません」ときっぱりと言われました。「あなたは人の命より法定速度が大事なのですか？」と聞くと「規則だからそうです」と言われました。私は言葉を失ってしまいました。警察官の方々も人の命に関わる現場で働いておられます。まさか、そのような方からこのようなことを言われるとは思いませんでした。私の医院は祖父の代から警察に依頼されて変死体があった時には検死に協力しています。祖父は自動車免許を持っていなかったので、救急時にはパトカーで患者さんのところに行ったこともあったそうです。私が速度違反をしたのは紛れもない事実です。もし私が救急車に乗っていたら何の問題もなかったでしょう。今回は患者さんの命も助かりました。しかし、もしもっと重篤で速度違反で捕まっている２～３分の間に患者さんが亡くなっていたら？　それを思うとぞっとします。しかし、それでも同じようなことを言われるのでしょうか？　今回応対された警察官の方は警察という組織で決められた任務に忠実な立派な警察官かもしれませんが、一個人として考えた場合に、人間としての「心」を忘れたロボットのような方だと思いました。そして我々の社会は警察官によって安全が守られている事を思うと複雑な心境になりました。

日産婦医会第15回全国支部医療安全・紛争対策担当者連絡会

日産婦医会鳥取県支部　医療安全担当　　伊　藤　隆　志

平成18年11月19日（日）、京王プラザホテルにて開催された、上記会議に出席しましたのでご報告いたします。

１．「産婦人科偶発事例報告事業」について

平成17年の報告例について

報告された支部　38支部

100％の施設から報告があった支部は全国で６支部でした。

本県は100％の施設から報告されています。

全国で210例の事例が報告されました。

内容は

分娩による母体死亡	12
分娩による児の死亡	19
児の脳性麻痺	22
人工妊娠中絶による死亡	2
婦人科手術関連の事例	23

今後もこの報告事業は継続しますので、ご協力お願いいたします。

２．特別講演「診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業について」

〈東京大学医学部病理学　深山正久教授〉

医師法21条による「異状死の警察への届け」が問題になっています。現在、警察届け出の大部分が業務上過失致死疑事件の捜査の端緒として扱われ、その３分の１が刑事立件されているそうです。一般的な合併症による死亡の場合も届けなければならないとされますが、これは一般臨床の感覚にそぐわないのが実情です。

そこで、一般の刑事事件とは別に、「診療行為に関連した死亡例」の調査を行う中立的専門機関を設けて評価する厚労省のモデル事業が発足したとのことです。早くこの制度が定着し、医療関係者が不当に警察の捜査を受けたり、起訴されたりしないようになってほしいものです。

組合員証の更新について

公立学校共済組合鳥取支部長より、以下のとおり本会宛通知がありましたのでお知らせ致します。

先日更新を行いました組合員証の一部に、組合員証番号が10桁で印字されているものがあります。この組合員証は全て上５桁がゼロで印字されておりますが、当支部の組合員証番号は下５桁で変更はありませんので、レセプトへの記載等は、従前通りの対応をよろしくお願いします。

１．10桁の印字がある組合員証

組合員証、組合員被扶養者証、船員組合員証、船員組合員被扶養者証の一部

２．10桁の印字例

記号公立鳥取番号0000012345→番号12345

10桁印字は、すべて従来の番号の前にゼロが５つ入っていますが、下５桁が組合員証番号です。

東部医師会

広報委員　**杉　本　勇　二**

年々一年が短く感じられるようで、気がつくともう師走を迎えていました。今年は医療制度改革の「健康保険法等の一部を改正する法律案」が成立し、医師不足などとともに医療問題がとりあげられました。医療費抑制がさけばれる中で、安全性がより要求され、ますます医療従事者への圧力が強くなったと感じています。

医療過誤がとりあげられる中、勤務医部会では医療過誤事件と捜査について検事の先生から講演していただきました。特に医師法第21条の異状死の届出義務についての質問が医師から多くありました。第21条単独で起訴されるのではなく、罪証隠滅など付け加わることにより可能性があるという話でした。

1月の主な行事予定です。

17日　臨床懇話会
「ALI／ARDSの病態と治療」
岡山大学大学院医歯薬学総合研究科
救急医学　教授　氏家良人先生

19日　学術講演会
「機能性ディスペプシアの病態と治療」
兵庫医科大学　消化器内科
教授　三輪洋人先生

11月の主な行事です。

1日　第19回東部医師会健康スポーツ医部会委員会

2日　学術講演会
「PET／CTの基礎と腫瘍診断への臨床応用」
獨協医科大学病院PETセンター
教授　村上康二先生
第175回鳥取県東部胸部疾患研究会
「アスベストによる中皮腫の臨床」
岡山労災病院　副院長　岸本卓巳先生

6日　平成18年度学校検尿委員会

7日　第152回鳥取県東部臨床内科医会
「B型・C型慢性肝炎の標準治療について―ガイドラインをもとに―」
まつだ内科医院　院長　松田裕之先生

8日　第1回かかりつけ医認知症対応力向上研修会
「Part 1：認知症気づきのプロセス」
鳥取赤十字病院　神経内科部長
太田規世司先生

9日　東部循環器カンファレンス

10日　第444回臨床懇話会
「食道癌治療・最近の知見－ESDを中心に－」
虎の門病院　消化器科部長　矢作直久先生

11日　看護学校戴帽式

13日　平成18年度学校保健対策委員会

14日　第15回理事会

15日　第396回東部小児科医会

16日　第50回社会保険指導者講習会伝達講習会
「実践　救急医療」
鳥取大学医学部救急・災害医学分野
教授　八木啓一先生

17日　腹部超音波研究会
平成18年度　勤務医総会・講演会
「医療過誤事件と捜査」
鳥取地方検察庁　検察官　大久保健司先生
21日　東部医師会胃疾患研究会
22日　学術講演会
「実地診療におけるEPAの位置付け」
山口大学医学部付属病院　臨床試験支援センター助教授　梅本誠治先生
23日　東部医師会ゴルフ同好会
24日　学術講演会
「やさしいパーキンソン病の診かた」
広島市立広島市民病院　神経内科主任部長
好永順二先生
25日　第５回東部リウマチ膠原病研究会
「リウマチ診療所における生物学的製剤の使い方」
近藤リウマチ・整形外科クリニック院長
近藤正一先生
第13回鳥取県東中部糖尿病セミナー
「糖尿病の食事療法をめぐる最近の話題」
京都大学大学院　人間・環境学研究科
教授　津田謹輔先生
26日　第５回鳥取県東部医師会　市民公開講座
「変わりゆくリウマチ治療―みんなで取り組むリウマチ―」
27日　学校保健懇談会
28日　第16回理事会
29日　産婦人科医会
30日　在宅におけるがん終末期医療推進のための実地研究会
「日本におけるがん性疼痛治療」
国立がんセンター中央病院麻酔・緩和ケア科　高橋秀徳先生

中　部　医　師　会

広報委員　**青　木　哲　哉**

　今年も残り僅かとなりました。中部医師会では11月26日に第一回中部住民健康フォーラムを開催いたしました。趣旨はタバコの被害から住民を守ろうという趣旨で、①健康面に対するタバコの被害、②禁煙教室の実際、③火事などタバコの経済的損失、④タバコと環境美化、⑤企業の禁煙対策、⑥禁煙者の生の体験談をシンポジウムの内容と致しました。タバコを健康だけと結びつけるのではなく、多方面からタバコ被害を認識していただこうと致しました。そして最後にこのフォーラムの提言として「中部地区をタバコ被害から守り、日本一きれいな空気と美しい都市作りを目指し、子供たちに無煙環境を推進することを宣言します」という提言をいたしました。
　このような住民への積極的な働きかけは非常に大切だと感じました。非常に有意義な会ではなかったかと思います。

　11月の主な行事を報告致します。

15日　喫煙問題研究会
中部地区漢方勉強会
「神経疾患の漢方治療」―主に認知症・パーキンソン病を中心に―
医療法人養和会養和病院リハビリテーションセンター　神経内科・リハビリテーション科　部長　原田英昭先生
20日　肺がん検診症例検討会
22日　消化器がん検診症例検討会
23日　中部三志会

25日　東中部糖尿病セミナー
26日　第一回中部住民健康フォーラム
28日　小児科懇話会
「摂食障害治療研修会報告」
厚生病院　福永真紀先生
30日　社会保険指導者講習伝達講習会及びがん診療連携講習会
「救急医療について」
鳥取県医師会副会長　野島丈夫先生
「最近の肺がん治療　―胸腔鏡下手術について―」
鳥取県立厚生病院　吹野俊介先生

西　部　医　師　会

広報委員　**遠　藤　秀　之**

大山の頂上には冠雪がみられる、師走の季節になりました。来年はさらに良い年になりますように祈りたいものです。今年は、市町村の基本検診に付随して介護予防事業の基本チェックリストが入り、検診のはじまりのころは医院の受付窓口がやや混乱気味でしたが、やっと落ち着いてきました。

介護予防の設問は受け取りかたも色々で、面白いケースも多々ありました。

例えば、設問１の「バスや電車で一人で外出していますか」では、「いいえ」の答えが、臨床的な感覚よりやけに多いように思いました。具体的に尋ねてみてビックリしました。「いつも自分の車を運転して外出するのでバスなどを使ったことはない」。「いつも家人の車で送ってもらっている。」「車酔いしやすいのでバスなどに乗ることはない。」「いつも近くへは自転車でやや遠くへはタクシーで外出し、当地には電車は走ってない。」などなどでした。ごもっともでございます。

さらに設問２「日用品の買い物をしていますか」設問３「預貯金の出し入れをしていますか」では、家内に任せており自分はしないので「いいえ」が多数ありました。しっかりものの奥方様なら確かにそのとおりでしょう。

設問13「半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか」では、１ヶ月前からの歯の治療中でやわらかいものばかりたべていますから「はい」です。でも、あと２ヶ月ほどかかるとりんごでも何でも咬んで食べてみせるそうです。歯科の先生よろしくお願いします。

患者さんが記入されたまま提出した症例も多々あったかと思います。これを、正しく問診して修正するには高齢の方相手にはかなりの時間を要します。基本検診にまるめで組み込まれ、その具体的説明書や設問集なども不十分だったように思います。日々の検診の中では、日本語の難しさと問診表の設問の作り方の困難さと、その解釈の多彩さを痛感させられました。

介護予防事業がうまくいって患者さんのADL、QOLが改善され介護保険事業が財政的にも安定し内容もいっそう改善され、ひいては国民の医療がさらに充実した世界に誇れるものになることを願っています。さらに労働基準法と無縁な生活をしている方の多い勤務医や開業医の医師そのもののQOLが改善されますように祈りたいものです。

西部医師会の11月の会議・研究会・講演会等です。

７日　第29回西部臨床糖尿病研究会
８日　第413回小児診療懇話会
第26回西部在宅ケア研究会
９日　西部医師会かかりつけ医認知症対応力向上研修会

10日　整形外科合同カンファレンス
　　　第５回鳥取県西部喘息座談会
11日　第12回鳥取県脊椎研究会
12日　鳥取県医師会秋季医学会
　　　米子麻酔フォーラム
13日　米子洋漢統合医療研究会
　　　学術講演会
　　　「B型肝炎治療の課題と対策」
14日　消化管研究会
16日　第89回米子消化器手術検討会
　　　学術講演会
　　　「胃食道逆流症の最近の話題」
　　　第10回鳥取県西部地区肺癌検診胸部X線勉強会
17日　第33回山陰消化器病セミナー
　　　西部医師会臨床内科医会「例会」
21日　消化器超音波研究会
22日　臨床内科研究会
24日　山陰ペイン研究会
　　　山陰労災病院との連絡協議会
25日　第23回鳥取県眼科学術講演会
　　　予防接種講演会
27日　第10回山陰高血圧カンファレンス
28日　消化管研究会
29日　平成18年度在宅がん終末期医療推進のための講演会
30日　学術講演会
　　　「症例から見た脳梗塞の話題」
　　　学術講演会
　　　「最も有効な心・腎保護治療」

鳥取大学医学部医師会

広報委員　**豊　島　良　太**

なにとはなく気ぜわしくなる師走となりました。この一年もあっという間のできごとのように感じます。

会員の皆様には益々ご健勝のことと拝察いたしております。

さて、11月の医学部医師会の動きをご報告いたします。

１．鳥取県と鳥取大学との連絡協議会

11月２日に行われた鳥取県と鳥取大学との連絡協議会で、鳥取大学は、附属病院に「がんセンター」を設置する構想について検討中であることを明らかにしました。

平成19年４月に“がん対策基本法”が施行されることを受け、附属病院としてその責務を担う立場にあることを強く認識しており「がん診療連携拠点病院」の指定に向けてもワーキンググループで検討しているところです。

２．附属病院と県立病院との連絡協議会の開催

11月７日附属病院及び鳥取県病院局、県立中央病院並びに県立厚生病院が連絡協議会を開催いたしました。

協議会では、次の７項目について活発な意見交換が行われました。

①がん診療体制について
②生活習慣病予防対策について
③二次医療圏内における病病・病診連携の取組状況について
④他病院との医療機能分化の進め方について
⑤経営改革、特に収益増加方策について
⑥県内への医師定着と臨床研修病院としての役割について
⑦病院間の人事交流について

３．個人情報保護に関する研修会を開催

医学並びに医療業務に従事する職員に対して、個人情報保護に関する基本的な知識の習得と、日常業務における注意点などの修得のため全ての教職員を対象に11月８日研修会を実施しました。

医学部環境予防医学の岸本教授を講師として、LAN回線による中継で大学湖山地区職員もこの研修を受け、個人情報保護に関し再認識をしました。

４．病院運営諮問会議を開催

外部の有識者からの意見を、医療の質及び患者サービスの向上に生かすことを目的とした第２回の病院運営諮問会議を11月21日に開催しました。

当日は16名の委員にご出席いただき、附属病院側からの「がんセンター構想」の説明に引き続き、次の三つの諮問事項について積極的なご意見をいただきました。

①一次救急患者の受入について
②大学病院の診療機能向上について
③患者サービスの向上について

５．医学部「錦祭」を開催

39回目を迎えた鳥取大学医学部の「錦祭」を11月２日の前夜祭を皮切りに３日間、記念講堂をメイン会場として行いました。

今年のテーマは『医心伝心　feel HOT～Heart Of Tottori～』として、救急医療を中心に各種イベントを行いました。

最終日「パートナーと共に生きる」と題して“神様がくれたHIV”の著者である北山翔子さんをお迎えした講演会では、約400人の参加者が熱心に聞き入っていました。

鳥取県医師会メーリングリストへご参加下さい

鳥取県医師会では、地域における医師会情報・医療情報の共有と会員同士の親睦を目的に、下記の６つの“メーリングリスト”を運営しています。

１．総合メーリングリスト（話題を限定しない一般的なもの）
２．連絡用メーリングリスト（医師会からの連絡などに用いるもの）
３．緊急用メーリングリスト（医師会のサーバが使えない緊急時に用いるもの）
４．パソコンメーリングリスト（パソコンに関連した話題が中心）
５．ORCAメーリングリスト（ORCAに関連した話題が中心）
６．学校医メーリングリスト（学校医（幼稚園、保育所を含む）に関連した話題が中心）

参加ご希望の方は鳥取県医師会事務局までご連絡ください。

通常、１．２．３．の三つにセットでご加入いただきます。

またパソコンメーリングリスト・ORCAメーリングリスト・学校医メーリングリストにも参加をご希望でしたらそのようにお申し出ください。

11月　県医・会議メモ

2日(木)	鳥取県准看護師試験委員会
〃	第7回常任理事会
〃	盲・聾・養護学校における医療的ケア実施体制整備にかかる運営協議会［県庁］
〃	鳥取県医師国保組合第6回理事会
4日(土)	全国医師会勤務医部会連絡協議会［大宮市・パレスホテル大宮］
9日(木)	健対協疾病構造の地域特性対策専門委員会
〃	母体保護法指定医師審査委員会
〃	小児救急医療に関する協議会
11日(土)	第37回全国学校保健・学校医大会［松江市・ホテル一畑］
12日(日)	秋季医学会［西部医師会館］
13日(月)	都道府県医師会勤務医担当理事連絡協議会［日医］
16日(木)	第8回理事会
〃	広報・情報常任委員会
〃	鳥取県医師国保組合第114回組合会
〃	第180回鳥取県医師会公開健康講座［倉吉市・新日本海新聞社中部本社］
19日(日)	過重労働・メンタルヘルス対策及び健康情報保護に関する研修会［倉吉市・倉吉体育文化会館］
〃	精神科医等のための産業保健研修会［倉吉市・倉吉体育文化会館］
20日(月)	鳥取県応急手当普及推進会議［県庁］
21日(火)	鳥取県地域・職域連携推進協議会
22日(水)	日本糖尿病対策推進会議総会［日医］
25日(土)～26日(日)	中国四国合同産業衛生学会［米子市・鳥取大学医学部］
26日(日)	鳥取県薬剤師会創立50周年記念式典［鳥取市・ホテルニューオータニ鳥取］
27日(月)	母体保護法指定医師指定証交付［東部地区］
29日(水)	母体保護法指定医師指定証交付［中・西部地区］

会員消息

〈入　会〉

牧野　正人	野島病院	18.10. 1
山本由紀美	野島病院	18.10. 1
木谷　修一	山陰労災病院	18.10. 1
下雅意るり	鳥取県立厚生病院	18.10. 1
池淵雄一郎	山陰労災病院	18.11. 1
土井　浩二	鳥取県済生会境港総合病院	18.11. 1
塩田　容通	塩田医院	18.12. 1

〈退　会〉

植田　俊幸	鳥取大学医学部	18. 9.30
牧野　正人	鳥取大学医学部	18. 9.30
山本由紀美	鳥取大学医学部	18. 9.30
佐々木千香	鳥取大学医学部	18. 9.30
諸星　　計	野島病院	18.10.25
島　　隆允	米子市旗ケ崎3－10－16	18.11.10

〈異　動〉

松本　辰彦	智頭病院 ↓ 鳥取医療センター	18. 9. 1
古瀬　清夫	米子医療センター ↓ ㊔米子市東福原5－8－41	18.11. 1
足立　　啓	㊔鳥取市今町2－113 ↓ ㊔鳥取市西町3－105－301	18.11. 1

保険医療機関の登録指定、異動

保険医療機関の指定

もりしたクリニック	倉　吉　市	倉医170	18. 11. 1	新　規
池田外科医院	鳥　取　市	取医200	18. 11. 5	更　新
医療法人山藤医院	鳥　取　市	取医276	18. 11. 1	更　新
こはまクリニック	鳥　取　市	取医331	18. 11. 6	更　新
荻原医院	鳥　取　市	取医365	18. 11. 4	更　新
医療法人社団乾医院	鳥　取　市	取医378	18. 11. 1	更　新
米子市急患診療所	米　子　市	米医170	18. 11. 1	更　新
加藤外科内科医院	岩　美　郡	岩医 41	18. 11. 8	更　新
長石医院	八　頭　郡	八医 98	18. 11. 1	更　新
日野病院	日　野　郡	日医 52	18. 11. 1	更　新
芦川外科医院	鳥　取　市	取医124	18. 11. 15	更　新

結核予防法による指定医療機関の指定

山本内科呼吸器科クリニック	鳥　取　市	18. 11. 7	指　定

原子爆弾被爆者一般疾病医療機関の指定

山本内科呼吸器科クリニック	鳥　取　市	18. 11. 10	指　定

編集後記

「寅さんの　シネマ懐かし　年の暮れ」
早いもので、もう師走になりました。最近、BSテレビで寅さんシリーズを上映していますが、なんとなく時代のテンポがゆったりしており、殺伐とした現代もこうであればとノスタルジーを感じています。
さて、今月号ですが、石川先生の表紙写真には、寒風の中で飛翔する海鳥に日本海の冬の寒さを感じます。巻頭言は、吉中先生の健対協胃がん検診読影の評価についての提言です。がん発見率の飛躍的な増加に貢献している内視鏡検査について、死亡率減少効果を示す科学的根拠が明らかにされていないのには驚きでした。先生の言われる通り、検診受診者と地域がん登録内容の照合により、その評価が明らかになるものと思います。各種委員会報告では、やっと着手された県医師会ホーム・ページのリニューアル、インフルエンザ・ワクチンの供給の問題がテーマとなっています。日医や全国会議への出席報告については、勤務医部会連絡協議会ではメインテーマ「勤務医のアンガージュマンを求める」が目を惹きました。アンガージュマンは独語で、社会参加や政治への参画の意味があるそうですので、昨今の勤務環境や医療情勢を考えますと、勤務医の先生方の医政活動への参加は大いに歓迎いたします。全国学校保健・学校医大会は松江市で開催され、児童・生徒の心や体の健康について様々な角度から検討されたようですが、学校医の関わりは多様化する一方です。糖尿病対策推進会議では、糖尿病治療に対する日米比較で、日本は米国に比してコスト・パフォーマンスが良好との結果が示されています。家族計画・母体保護法指導者講習会では、医師法第21条、助産師問題、無過失保障制度などホットなテーマが取り上げられています。会員の声では、深田先生の「文字変換ミスの話題度」については、大変面白く読ませていただきましたが、わが身に振り返ってみても赤面する思いです。細田先生の「患者さんと患者様」では、過剰敬語の定着は好ましくないと結論されていますが、同感です。患者さんに聞いてみても、言葉の響きが実感として伝わらず、違和感を覚えるとのことです。武田先生の「人命救助より法定速度が大事と断言した警察官」は、大変興味深く読ませていただきました。お互いに職務に忠実だったことから生まれた大いなる矛盾点ですが、先方にも職務上の裁量権があるでしょうからなんとも言えませんが、本人のキャラクターの問題も大きそうな気がしますがどうでしょうか？　歌壇・俳壇では芦立先生、石飛先生、中塚先生、毎号ご投稿頂きましてありがとうございます。楽しませていただいております。
本年は、今号で会報は終了いたします。来年も、話題満載間違いなし、ぜひお手にとってご一読ください。良いお年を!!
「寅さんに　せめて逢いたや　初夢で」
編集委員　　神　鳥　高　世

鳥取県医師会報の全文は、鳥取県医師会ホームページでもご覧頂けます。
http://www.tottori.med.or.jp/

鳥取県医師会報　第618号・平成18年12月15日発行（毎月１回15日発行）
会報編集委員会：神鳥高世・渡辺　憲・天野道麿・松浦順子・竹内　薫・秋藤洋一・中安弘幸
●発行者　社団法人 鳥取県医師会　●編集発行人　岡本公男　●印刷　今井印刷（株）
〒680-8585　鳥取市戎町317番地　TEL 0857-27-5566　FAX 0857-29-1578
E-mail：kenishikai@tottori.med.or.jp　URL：http://www.tottori.med.or.jp/
〒683-0103
鳥取県米子市富益町8
定価　１部500円（但し、本会会員の購読料は会費に含まれています）

禁煙推進に関する日本医師会宣言
（禁煙日医宣言）

喫煙は、がん・心臓病・肺気腫等の疾病の原因となるなど健康に悪影響を与えることが医学的にわかっている。また、受動喫煙についても健康被害があるとの研究結果が報告されている。

日本医師会は、国民の健康を守るために、喫煙大国からの脱却をめざして、今後とも禁煙推進に向けて積極的に取り組んでいくこととし、ここに禁煙日医宣言を行う。

1．我々は、医師及び医療関係者の禁煙を推進する。
2．我々は、全国の病院・診療所及び医師会館の全館禁煙を推進する。
3．我々は、医学生に対するたばこと健康についての教育をより一層充実させる。
4．我々は、たばこの健康に及ぼす悪影響について、正しい知識を国民に普及啓発する。
　特に妊婦、未成年者に対しての喫煙防止を推進する。
5．我々は、あらゆる受動喫煙による健康被害から非喫煙者を守る。
6．我々は、たばこに依存性があることを踏まえて、禁煙希望者に対する医学的支援のより一層の充実を図る。
7．我々は、禁煙を推進するための諸施策について、政府等関係各方面への働きかけを行う。